

Eveliina Peltomäki

Paula Junnila

PERHEVALMENNUS HÄMEENKYRÖN JA KYRÖSKOSKEN
ENSISYNNYTTÄJÄPERHEILLE

Hoitotyön koulutusohjelma

2014

PERHEVALMENNUS HÄMEENKYRÖN JA KYRÖSKOSKEN ENSISYNNYTTÄJÄPERHEILLE

Peltomäki Eveliina; Junnila Paula
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2014
Ohjaaja: Lahti Meimi
Sivumäärä:45
Liitteitä: 4

Asiasanat: perhevalmennus, perhekeskeisyys, ensisynnyttäjä

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää hämeenkyröläisille ja kyröskoskelaisille ensisynnyttäjäperheille perhevalmennus. Näistä kerroista tuotettiin materiaalia PowerPoint- esityksen muodossa Hämeenkyrön ja Kyröskosken äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajien käyttöön tuleviin perhevalmennuksiin. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä perhevalmennuksen avulla ensisynnyttäjäperheiden tietoisuutta ja valmiuksia vanhemmuudesta sekä tarjota heille mahdollisuus vertaistuen saamiseen. Opinnäytetyö oli työelämälähtöinen.

Perhevalmennus toteutettiin Hämeenkyrössä marraskuussa 2013. Kohderyhmänä olivat Hämeenkyrön ja Kyröskosken ensisynnyttäjäperheet, joiden laskettu aika oli joulukuun 2013 ja maaliskuun 2014 välisenä aikana. Perhevalmennukseen osallistui ensimmäisellä kerralla 15 vanhempaa, toisella kerralla 10 vanhempaa ja kolmannella kerralla 18 vanhempaa. Perhevalmennuskerrat toteutettiin yhteistyössä asiantuntijoiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa.

Jokaisen perhevalmennuskerran päätteeksi osallistujat antoivat palautetta toteutuskerroista palautelomakkeen avulla. Näihin palautteisiin vastasi 100% osallistujista. Osallistujien vauvojen synnyttäjäperheille lähetettiin loppupalautekyselyt postitse. Näihin kyselyihin vastasi 72% perhevalmennukseen osallistuneista vanhemmista.

Osallistujilta saadun palautteenmukaan tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteet täyttyivät. Esisynnyttäjäperheet kokivat saaneensa perhevalmennuskerroilla riittävästi tietoa käsittelyistä aiheista ja he kokivat olevansa valmiimpia vanhemmuuteen. Palautteiden mukaan varhainen vuorovaikutus ei ollut vastanneiden vanhempien mielestä vauvan synnyttyä niin tärkeä aihe perhevalmennuksessa, kuin he olivat ajatelleet sen olevan ennen vauvan syntymistä. Myös vauvan hoito menetti perhevalmennuksen aiheena merkitystään vauvan syntymän jälkeen. Nimenanto, kaste ja kummius lisäsivät merkitystään osallistujien kokemana vauvan syntymän jälkeen. Synnytys, imetys ja synnytyssairaalan esittely pysyivät osallistujien mielestä erittäin tarpeellisina aiheina ennen ja jälkeen vauvan syntymän. Palautteiden mukaan erityisen kiitollisia perhevalmennukseen osallistuneet olivat vertaistuen saamisesta.

Jatkotutkimusaiheeksi nousi perhevalmennuksen osallistujille tehtävä haastattelu esimerkiksi muutaman vuoden päästä perhevalmennuksesta. Kyselyllä voisi kartoittaa heidän mielipiteitään siitä, oliko perhevalmennuksen käymisestä hyötyä pidemmällä aikavälillä.

FAMILY TRAINING FOR FAMILIES GIVING BIRTH FOR THE FIRST TIME IN HÄMEENKYRÖ AND KYRÖSKOSKI

Peltomäki Eveliina; Junnila Paula
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing
November 2014
Supervisor: Lahti Meimi
Number of pages: 45
Appendices: 4

Keywords: family training, family centered, first-time birth giver

The purpose of this thesis was to organize a three time family training for families giving birth for the first time living in Hämeenkyrö and Kyröskoski. We produced a PowerPoint presentation based on these trainings and gave it to the public health nurses working in maternity and paediatric clinics in Hämeenkyrö and Kyröskoski. The goal of the thesis was to increase the awareness and readiness for parenthood and to give the parents an opportunity to receive peer support. The thesis has its origin in working life.

The family training took place in Hämeenkyrö in November 2013. The training was directed at families giving birth for the first time and living in Hämeenkyrö and Kyröskoski, with a due date between December 2013 and March 2014. 15 parents participated in the first session, second session had 10 parents and in the thirds session 18 parents were present. The training sessions were executed in cooperation with experts and partners.

At the end of each training session the participants filled in feedback forms. The reply rate was 100%. In the spring 2014, when the babies were already born to the participants, a broader feedback questionnaires were mailed to the participants. These questionnaires were replied by 72% of the participants.

According to the feedback, the goal of the thesis was reached. Families giving birth for the first time said that they received information about the topics during the sessions, and that they felt more ready for parenthood. According to the feedback, early interaction was not as important of a topic after the birth of a baby as the parents had thought it would be before the birth. Also caring for a baby lost its importance as topic. Name giving, baptism, and god parenting increased their importance after the birth. Labor and breastfeeding were just as important topics before and after the birth of the baby. The parents were thankful especially for the given peer support.

We suggest for a topic for further studies an interview for the family training participants for instance a year after the training. This interview could find out their opinion on the relevance of the topics and the depth of the information.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Äitiysneuvola	7
2.2	Perhekeskeinen neuvolatyö.....	8
2.3	Perhevalmennus	10
2.3.1	Perhevalmennuksen historiaa	10
2.3.2	Perhevalmennusta ohjaavat asetukset ja suositukset	11
2.3.3	Perhevalmennuksen edut	12
2.3.4	Käytettävät menetelmät	13
2.3.5	Perhevalmennuksessa käsiteltävät aiheet	14
2.3.6	Perhevalmennus Hämeenkyrössä	17
3	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	17
4	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	20
5	PERHEVALMENNUKSEN LÄHTÖKOHDAT.....	20
5.1	Kohderyhmän kuvaus	21
5.2	Toiminnallisen opinnäytetyön aikataulu.....	21
5.3	Käytössä olleet resurssit.....	22
5.4	Markkinointisuunnitelma	23
5.5	Arviointisuunnitelma	23
6	TEKIJÄNOIKEUDET JA PÄIVITYS.....	24
6.1	Tekijänoikeudet ja käyttöoikeus	24
6.2	Päivitys.....	24
7	PERHEVALMENNUSKERRAT	25
7.1	Ensimmäinen toteutuskerta.....	25
7.2	Toinen toteutuskerta.....	27
7.3	Kolmas toteutuskerta	28
8	TULOKSET JA ARVIOINTI	29
8.1	Toteutuneet riskit	29
8.2	Markkinoinnin arviointi	29
8.3	Kaksivaiheinen palautekysely perhevalmennukseen osallistujille	29
8.3.1	Palaute ensimmäisestä perhevalmennuskerrasta	30
8.3.2	Palaute toisesta perhevalmennuskerrasta	33
8.3.3	Palaute kolmannesta perhevalmennuskerrasta	36
8.3.4	Hyödyllisiä perhevalmennuksen aiheita ensisynnyttäjien kokemana	39

8.3.5 Perhevalmennuksessa käytetyn ohjausmenetelmän arviointi.....	39
8.3.6 Perhevalmennuskertojen ajallisen keston arviointi	39
8.3.7 Vapaata palautetta kaikista kerroista	40
8.4 Perhevalmennuksessa käytetyn palautemenetelmän arviointi	41
9 POHDINTA.....	42
9.1 Tulosten tarkastelu	42
9.2 Eettiset kysymykset	43
9.3 Luotettavuuden pohdinta	44
9.4 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat	45
LÄHTEET.....	46
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Valtioneuvoston asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta mukaan kunnan tulee järjestää ensimmäistä lastaan odottaville perheille moniammatillisesti toteutettu perhevalmennus. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, §15)

Suomessa perhevalmennus tavoittaa lähes kaikki ensisynnyttäjäperheet. Tästä huolimatta perhevalmennuksia järjestetään eri kunnissa hyvin vaihtelevasti eri tavoilla ja eri sisällöillä. Joissakin kunnissa perhevalmennuksia ei järjestetä säännöllisesti niin, että ne kattaisivat kaikki alueen ensisynnyttäjäperheet lasketun ajan ajankohdasta riippumatta. (Armanto & Koistinen 2007, 36)

Perhevalmennuksen tarkoituksena on tukea tulevia vanhempia vauvan odotuksessa, synnytyksessä ja perhe-elämässä. Sen tavoitteena on lisätä vanhempien valmiuksia vanhemmuuteen sekä tukea heitä hoito- ja kasvatustehtävässä. (Äitiysneuvolaopas 2013, 78-86)

Perhevalmennus edistää perheen hyvinvointia ja ehkäisee ongelmia. Perhevalmennuksen vaikuttavuudesta ja hyödyistä on ristiriitaisia tuloksia, sillä sitä ei ole helppo osoittaa tieteellisellä tutkimuksella. Kuitenkin oletuksena on, että se hyödyttää kaikkia ensisynnyttäjiä. Tutkimustuloksia on siitä, että eniten terveyshyötyjä perhevalmennuksesta saavat lääketieteelliset ja sosiaaliset riskiryhmät. Perhevalmennuksella on kuitenkin todettu olevan positiivisia vaikutuksia esimerkiksi perheen sosiaalisen verkoston muodostumiselle sekä vertaistuen mahdollistumiselle. Tutkimustulosten mukaan perhevalmennuksella voidaan vähentää lasten kaltoinkohtelua. (Äitiysneuvolaopas 2013, 78-82)

Toiminnallisen opinnäytetyön aihe valikoitui Hämeenkyrön- ja Kyröskosken äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajien pyynnöstä, kun toinen

opinnäytetyön tekijöistä suoritti harjoitteluaan Hämeenkyrön äitiys- ja lastenneuvolassa. Hämeenkyrön kunta ei järjestänyt moniammatillista perhevalmennusta taloudellisista syistä syksyllä 2013 ja tämän vuoksi terveydenhoitajat ehdottivat tätä opinnäytetyömme aiheeksi. Perhevalmennuksen järjestämisestä määrätään laissa ja oletuksena on, että se hyödyttää ensisynnyttäjiä. Tämän vuoksi valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi perhevalmennuksen järjestämisen.

Perhevalmennus suunniteltiin yhteistyössä Hämeenkyrön ja Kyröskosken terveydenhoitajien kanssa. Perhevalmennuskerrat toteutettiin yhteistyössä eri asiantuntijoiden kanssa.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Äitiysneuvola

Kunnan on järjestettävä terveydenhuoltolain ja valtionneuvoston neuvolatoiminnalle antaman asetuksen mukaiset raskaana olevien naisten ja lasta odottavien perheiden palvelut. Näihin palveluihin sisältyy äitiysneuvolatoiminta. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, §9, §15) (Terveydenhuoltolaki 1326/2010)

Äitiysneuvolan tavoitteena on turvata odottavan äidin, sikiön, vastasyntyneen ja perheen paras mahdollinen terveys sekä edistää kansanterveyttä ja ehkäistä raskausaikaisia häiriöitä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2014)

Äitiysneuvolan tehtävänä on antaa informaatiota ja ohjausta raskauden aikana. Tehtävänä on valmistaa perhettä tulevaan synnytykseen ja perhe-elämään. Tehtävänä on lisäksi tarjota laaja-alaista psykososiaalista tukea sekä havaita sen tarve. Äitiysneuvolan tehtäviin lukeutuu myös sikiön ja äidin terveyttä uhkaavien riskien

tunnistaminen sekä sairauksien ja vaivojen hoito. Äitiysneuvolan toimesta on lisäksi tunnistettava erikoissairaanhoidoa vaativat tilanteet. (Äitiysneuvolaopas 2013,16-26)

Äitiysneuvolassa toteutetaan äitiysneuvolatarkastuksia terveydenhoitajan ja lääkärin toimesta. Uusien suositusten mukaan lääkärikäyntejä suositellaan raskausaikana järjestettäväksi kaksi. Näiden käyntien lisäksi suositellaan terveydenhoitajan tai kättilön suorittamia neuvolakäyntejä kahdeksasta yhdeksään kertaan. Lisäkäyntejä tulee järjestää erityistä tukea tai seurantaa tarvitseville asiakkaille. Laaja terveystarkastus, joka tehdään kerran raskausaikana, on vienyt äitiysneuvolatoimintaa perhekeskeiseen ja terveyttä edistävään suuntaan.(Äitiysneuvolaopas 2013,16-26)

Äitiysneuvolatoiminta perustuu Suomessa terveydenhuoltolakiin ja valtionneuvoston asetukseen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja ehkäisevästä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta. Äitiysneuvolatoimintaa ohjaavat periaatteet pohjautuvat ihmisoikeuksiin, lainsäädäntöön sekä kansallisiin sosiaali- ja terveystieteisiin linjauksiin. Näitä periaatteita tulee noudattaa kaikessa äitiysneuvolan toiminnassa. (Äitiysneuvolaopas 2013, 16-26) Äitiysneuvolassa annettava tieto on oltava näyttöön perustuvaa tietoa. (National institute of health and clinical excellencewww- sivut 2008)

Perhevalmennus on osa äitiysneuvolatoimintaa. Perhevalmennuksen toteuttavat yleensä äitiysneuvoloiden terveydenhoitajat yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2014)

2.2 Perhekeskeinen neuvolatyö

Äitiysneuvolatoiminnan päätavoitteena on lapsen mahdollisimman suotuisan kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen. Tämä kaikki on ilman vanhempien panosta mahdotonta toteuttaa. Lapsen hyvinvointi riippuu koko perheen hyvinvoinnista. Perhekeskeinen toiminta tarkoittaa muun muassa sitä, että äidit, isät tai muut kumppanit ja lapset ovat neuvolan asiakkaita ja heidän tietonsa sekä-

taitonsa oman perheensä asiantuntijoina ovat neuvolatoiminnan lähtökohtana. Perheet ovat nykyään hyvin moninaisia, joka tuo perhekeskeisen toiminnan toteuttamiseen lisähaastetta. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena- opas työntekijöille 2004, 22-23)

Perhekeskeisessä neuvolatyössä edetään perheen tarpeiden mukaisesti ja perheen tilanteeseen sopivalla tavalla. Perhekeskeisen neuvolatyön ansiosta työntekijän on helpompi tarkastella perheen tilannetta vanhempien näkökulmasta ja näin vastata paremmin heidän tarpeisiinsa. (Äitiysneuvolaopas 2013,16-26) Perhekeskeisen neuvolatyön ja äitiyshuollon tarpeellisuus ja hyöty perustuvat näyttöön. (Lemington Hospital- www-sivut 2011)

Sosiaali- ja terveystalitiikan strategisten linjausten mukaisesti perheiden roolia palveluiden käyttäjänä ja lastensa kasvun asiantuntijoina vahvistetaan ja käytetään hyödyksi. Vanhempien tukeminen lapsen hoidossa ja kasvatuksessa on neuvolatyön tärkeimpiä tehtäviä. Neuvolatyö kehittyy jatkuvasti perhekeskeisemmän toimintamallin suuntaan. Nykyään isät ja muut puoliset äitien rinnalla muodostavat merkittävän osan neuvolan asiakaskunnasta, eivätkä he ole enää vain sivustaseuraajan roolissa. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 13-16)

Viime vuosina neuvolatyötä on pyritty suuntaamaan fyysisen terveyden tukemisen lisäksi psykososiaalisen tuen antamisen suuntaan. Tätä korostetaan myös uusissa suosituksissa koskien lastenneuvolatoiminnan järjestämistä kunnissa. Perhekeskeisyys sekä psykososiaalisen tilanteen huomioon ottaminen neuvolassa ei merkitse äidin ja lapsen lääketieteellisen tutkimuksen ja seurannan väheksymistä. Sen sijaan perhekeskeisellä neuvolatoiminnalla voidaan ennaltaehkäistä monenlaisia terveysongelmia. (Kangaspunta, Kilku, Punamäki & Kaltiala-Heino 2004, 3521-3525)

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkastellaan perhevalmennusta perhekeskeisin neuvolatyön näkökulmasta. Perhevalmennus on järjestetty tämä näkökulma huomioon ottaen.

2.3 Perhevalmennus

Perhevalmennuksen tarkoituksena on tukea tulevia vanhempia odotuksessa, synnytyksessä ja perhe-elämässä. Perhevalmennuksella vahvistetaan vanhempien tietoja ja taitoja, jotta arki vauvan kanssa sujuisi mahdollisimman hyvin. Tarkoituksena on, että jokainen perhe löytäisi omat toimintatapansa suositusten valossa. Perhevalmennus on ryhmämuotoista ja vuorovaikutuksellista. Perhevalmennusryhmät kokoontuvat ennen vauvan syntymää ja tarvittaessa myös syntymän jälkeen. Perhevalmennuksesta vastaa kullakin paikkakunnalla sosiaali- ja terveyspalvelut muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Valmennuskertojen aiheina voivat olla esimerkiksi parisuhde, vanhemmuus, vauvan hoito, synnytys, lapsivuodeaika, imetys sekä varhainen vuorovaikutus. (Helsingin kaupungin www-sivut 2013)

Suomessa perhevalmennus tavoittaa lähes kaikki ensimmäistä lastaan odottavat perheet. Esimerkiksi ruotsissa kattavuus on pienempi. Erilaisista valtakunnallisista suosituksista huolimatta perhevalmennusta toteutetaan eri kunnissa ja eri neuvoloissa hyvin vaihtelevilla tavoilla ja sisällöillä. (Armanto&Koistinen 2007, 36)

2.3.1 Perhevalmennuksen historiaa

Perhevalmennuksen juuret sijoittuvat 30-luvulle, jolloin kyseessä oli äitiysvoimistelu. (Paunonen & Vehviläinen- Julkunen 1999, 169) Äitiysvoimistelusta kehittyi vähitellen äitiysvalmennus. 1950- ja 1960-luvulla äitiysvalmennuksessa kiinnitettiin jo huomiota äidin henkiseen hyvinvointiin vauvan kanssa pärjäämisen lisäksi. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009,185)

Varsinainen perhevalmennus käsitteenä on muotoutunut aikojen saatossa. 1980-luvulla perhevalmennus- käsite otettiin käyttöön synnytysvalmennus-käsitteen tilalle, koska tällöin haluttiin korostaa lapsen syntymää koko perheen tapahtumana. Perhevalmennuksia on järjestetty vuosikymmenien ajan. (Armanto&Koistinen 2007, 36)

Perhevalmennukseen osallistuvien äitien määrä on jonkin verran vähentynyt 1990-luvun alusta nykyhetkeen, mutta sen sijaan isien osuus on lisääntynyt. Perinteinen äitiysneuvolatyö on aikaisemmin keskittynyt lähinnä raskauteen ja synnytykseen liittyviin asioihin sekä vanhemmuuteen ja varsinkin isän huomioiminen on jäänyt taka-alalle. Perhevalmennuksesta ja muusta neuvolan ryhmätoiminnasta on raportoitu pääosin vain positiivisia tuloksia. (Kangaspunta ym. 2004. 3521-3525)

2.3.2 Perhevalmennusta ohjaavat asetukset ja suositukset

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta on pohjana perhevalmennusten järjestämiselle. Asetuksen mukaan ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle tulee järjestää moniammatillisesti toteutettua perhevalmennusta, johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa sekä synnytysvalmennus, joka voidaan järjestää synnytyssairaalassa. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, §15)

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä moniammatillisesti toteutettu perhevalmennus sisälsi vanhempainryhmätoimintaa sekä synnytysvalmennuksen. Synnytysvalmennusta ei Pirkanmaalla järjestetä synnytyssairaalassa, joten siksi se oli osa järjestämäämme perhevalmennusta Hämeenkyrössä.

Terveystieteiden lain ohjaa kuntaa järjestämään terveydenhuollon palvelut kuntalaisille. Laki ohjaa kuntaa sisällyttämään terveyspalvelun kaikkiin palveluihin terveysneuvonnan. Se ohjaa myös äitiysneuvolatoimintaa sekä sitä kautta perhevalmennusta. Lain 15§ mukaan kunnan on järjestettävä neuvolapalvelut, johon kuuluu mm. vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen sekä lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen, jotka ovat osana perhevalmennuksen tavoitteita. Lain mukaan kunnan perusterveydenhuollon on neuvolapalveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä varhaiskasvatuksesta, lastensuojelusta ja muusta sosiaalihuollosta, eri-

koissairaanhoidosta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Tämä lakisäilytys on pohjana tämän toiminnallisen opinnäytetyön moniammatillisesti järjestetylle perhevalmennukselle. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista ohjaa kaikkea terveydenhuollon palveluita ja niin myös perhevalmennusta. Laki ohjaa muun muassa antamaan potilaalle laadultaan hyvää terveydenhoitoa sekä mahdollisuuksien mukaan hoitoa omalla äidinkielellään. Isommissa kaupungeissa myös perhevalmennuksia järjestetään muun muassa ruotsin ja englannin kielillä. Laki ohjaa myös asiakirjojen säilytyksessä sekä ammattihenkilöiden salassapitovelvollisuudesta. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992)

Perhevalmennuksen sisältöä ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriön suositus seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä. (Suositus seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä 2007)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista ohjaa asiakirjojen säilytyksen osalta perhevalmennuksen toteuttamista. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus imeväisen ja pikkulapsen ruokintaa koskevasta tiedotusaineistosta, joka perustuu elintarvikelakiin, vaikuttaa perhevalmennuksessa jaettavaan materiaaliin ja näytteisiin. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus imeväisen ja pikkulapsen ruokintaa koskevasta tiedotusaineistosta 2010)

2.3.3 Perhevalmennuksen edut

Perhevalmennuksesta hyötyvät kaikki, mutta ensisynnyttäjäperheiden ajatellaan hyötyvän siitä eniten. Ensisynnyttäjäksi kutsutaan ensimmäistä lastaan odottavaa naista ja ensisynnyttäjäperheeksi häntä ja hänen puolisoaan. Suomessa ensisynnyttäjien keski-ikä on noussut vuodesta 1982 vuoteen 2012 noin 3,5 vuodella. Vuonna 2012 ensisynnyttäjä oli Suomessa keskimäärin 28-vuotias. (Tilastokeskuksen www-sivut 2013.)

Perhevalmennuksen katsotaan edistävän ensisynnyttäjäperheen hyvinvointia ja ehkäisevän ongelmien syntymistä. Tutkimustulokset perhevalmennuksen vaikuttavuudesta ovat epäselviä sekä jopa riittämättömiä. Perhevalmennuksen vaikuttavuutta ei ole helppo osoittaa tieteellisellä tutkimuksella. Perhevalmennuksen on kuitenkin todettu vaikuttavan positiivisesti sosiaalisen verkoston laajentumiseen ja vertaistuen mahdollistumiseen. Puolison aktiivisen läsnäolon raskausaikana on todettu edistävän äidin psyykkistä terveyttä sekä heidän suhteensa pysyvyyttä. Perhevalmennuksella on todettu myös myönteisiä vaikutuksia lasten kaltoinkohtelun vähentämiselle. Raskaudenaikaisen liikunnan lisäämisellä, oikeilla ravitusvalinnoilla sekä päihteistä pidättäytymisellä on todettu positiivisia vaikutuksia sekä lapsen että äidin terveyteen. Perhevalmennuksella voidaan lisätä perheen tietoisuutta näistä riskeistä ja hyödyistä. Perhevalmennuksen avulla voidaan myös kannustaa imettämiseen. Lisäksi perhe hyötyy perhevalmennuksesta saamalla tietoa ja tilaisuuksia kysyä asioista. (Äitiysneuvolaopas 2013,78-83)

2.3.4 Käytettävät menetelmät

Perhevalmennuksessa yleisesti käytettäviä menetelmiä ovat keskustelu, alustukset, luennot, demonstraatiot sekä vertaistuki. (Äitiysneuvolaopas 2013, 78-80) Iida Hacklin Satakunnan ammattikorkeakoulusta on tehnyt opinnäytetyönsä ”Ensimmäistä lastaan odottavan perheen toiveet perhevalmennuksesta Ulvilan äitiysneuvolassa” vuonna 2013. Hän on työssään tutkinut perheiden toiveita sekä kokemuksia perhevalmennuksesta. Tutkimuksessa ilmenee, että perheet kokivat mielenkiintoisiksi menetelmiksi asiantuntijaluennot sekä keskustelun. Työssään hän tuo ilmi myös sen, että menetelmänä ryhmätyö ei ole vanhempien mielestä toivotu menetelmä. Ryhmätyöllä tässä tapauksessa tarkoitettiin osallistujien ryhmissä tekemiä pohdintoja ja pieniä esityksiä. (Hacklin 2013, 35-44) Perhevalmennuksessa käytettävät menetelmät on valittava niin, että ne ovat osallistujille mieluisia, sillä se vaikuttaa osallistujien mielenkiintoon ja sitä kautta osallistumiseen. (Äitiysneuvolaopas 2013,78-80)

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä Iida Hacklinin opinnäytetyöhön ”Ensimmäistä lastaan odottavan perheen toiveet perhevalmennuksesta Ulvilan äitiysneuvolassa” viitaten valitsimme perhevalmennuksessa käytettäviksi menetelmiksi luennon, alustukset sekä vertaistuen. Myös keskustelu valittiin osaksi toteutusta.

2.3.5 Perhevalmennuksessa käsiteltävät aiheet

Eeva Leena Jokinen Jyväskylän ammattikorkeakoulusta on tehnyt opinnäytetyönä ”Vanhempien kokemuksia perhevalmennuksesta” vuonna 2008, jossa hän on tutkinut perheiden kokemuksia perhevalmennuksesta Jyväskylän alueella. Tutkimuksen tuloksissa ilmenee perhevalmennusten hyödyllisyys sekä vertaistuen tärkeys valmennuksessa. Vertaistuki on yksi syy perhevalmennuksen järjestämiselle tiedon lisäämisen ohella. (Jokinen 2008, 37-39) Vertaistukea perhevalmennuksen osallistujat saavat toisiltaan. Vertaistuen takaamiseksi yhdelle järjestämällemme perhevalmennuskerralle tuli vieraaksi kolmatta lastaan odottava pariskunta.

Valtionneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta määrätään, että äitiysneuvoloissa on tuettava lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, §15) Asetuksen mukaisesti käsitelimme perhevalmennuksessa myös varhaista vuorovaikutusta. Lapsi tarvitsee varhaista vuorovaikutusta heti syntymästään lähtien. Hyvä varhainen vuorovaikutus tukee lapsen psyykkistä terveyttä ja ehkäisee häiriöiden syntyä. Vauvan ja vanhempien välinen vuorovaikutussuhde on yhteydessä myös lapsen myöhemmän fyysiseen terveyteen. Varhainen vuorovaikutus osana perhevalmennusta on yhteiskunnallisesti merkittävää, sillä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisella voi ennaltaehkäistä myöhempien fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien syntymistä. (Puura 2009)

Nimilaki säätelee lapsen nimen antamista sekä nimeen liittyviä asioita. (Nimilaki 694/1985, §1-6) Vanhemmille on tärkeä antaa tietoa myös tästä aiheesta ennen lapsen syntymää. Nimenantoon liittyy valtaosan Suomen väestöstä kohdalla myös

kaste, sillä 76,4% suomalaisista kuului evankelis-luterilaiseen kirkkoon vuonna 2012. (Suomen evankelis-luterilaisen kirkon tilastot. 2012). Kastetta pidetään kristittyinä olemisen perustana ja se on tärkein kirkollisista toimituksista. Kasteeseen perustuu myös kaikki muut kirkolliset toimitukset. (Repo 2003, 6) Seurakunnan osuus perhevalmennuksessa oli aiheellinen, koska Hämeenkyrön väestöstä suurin osa on evankelis-luterilaisen kirkon jäseniä. (Hämeenkyrön seurakunnan tasekirja 2011, 6) Lisäksi kummisuus valikoitui aiheeksi perhevalmennukseemme, koska Suomessa on noin kaksi miljoonaa kastekummiä, jotka ovat melko vähän huomioitu, mutta sitäkin tärkeämpi tukiverkko lapsille ja nuorille. (Sihvola & Kukkamaa 2003, 33–34) Mielestämme oli tärkeää tarjota tuleville vanhemmille tietoa myös kummien valinnasta.

Vanhempien ja vauvan suun hoidosta ei puhuta neuvolakäynneillä Hämeenkyrön ja Kyröskosken äitiys- ja lastenneuvoloissa ajan puutteen takia kovinkaan kattavasti. Valtionneuvoston asetuksen mukaan kunnan on järjestettävä lapsen ensimmäinen suun terveystarkastus, kun lapsi on 1- tai 2-vuotias. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, §10) Hämeenkyrön kunta tarjoaa lapsille suun terveystarkastuksen, kun lapsi täyttää 2 vuotta. Monella lapsella on tähän ikään mennessä ollut useita hampaita jo yli vuoden ajan. Hampaiden hoitaminen ja siitä tiedottaminen on tärkeää raskausajasta alkaen. Kun vanhempien hampaat ovat terveet, pienenee vaara haitallisten bakteerien tartuttamisesta lapsen suuhun. Lisäksi vanhemmillä on vastuu lapsen suun hoidosta ja tartuntojen ehkäisemisestä. (Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut 2005) Näistä syistä järjestämässämme perhevalmennuksessa yhtenä aiheena keskusteltiin vanhempien ja vauvan suun hoidosta. Hämeenkyrön hammashoitolassa oli perhevalmennuksen aikaan harjoitteluaan suorittava viimeisen vuoden suuhygienistiopiskelija, joka piti suun terveyttä käsittelevän osuuden perhevalmennuksessa harjoitteluun liittyvänä tehtävänä.

Raskaudenaikaisen alkoholin ja muiden päihteiden käytön seurauksia on tutkittu lääketieteessä paljon. Raskaudenaikaisen päihteidenkäytön seuraukset ovat vakavia ja niistä valistaminen on erittäin tärkeää. Myös kumppanin päihteiden käyttö

saattaa vaikuttaa negatiivisesti lapsen kehitykseen. (Koponen 2005, 9-10) Passiivisen tupakoinnin vaikutus on raskausaikana sama kuin aktiivisen tupakoinnin. Siksi sekä äidin, että isän tupakoimattomuus raskausaikana on erityisen tärkeää. (Ensi- ja turvakotien liitto 2012) Tämän takia tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä teimme yhteistyötä Hämeenkyrön kunnan päihdesairaanhoidajan kanssa. Päihdesairaanhoidaja kertoi perhevalmennuksessa vanhempien päihteiden käytön riskeistä niin raskausaikana kuin lapsen synnyttyäkin. Toinen syy päihdesairaanhoidajan vierailulle oli ”matala kynnyksen”-ajatuksen vahvistaminen. Päihdesairaanhoidaja esittäytyi ja kertoi miten ja missä tilanteessa kannattaa hakea apua ja mistä apua saa. Kunnan päihdesairaanhoidajan tapaamisen jälkeen vanhempien on helpompaa uskaltaa hakea apua ja ottaa yhteyttä ongelmatilanteissa.

Parisuhteen merkitys sekä parisuhteen kohtaamat mahdolliset muutokset lapsen synnyttyä valikoituivat myös järjestämämme perhevalmennuksen aiheiksi. Lapsen syntymä muuttaa parisuhteen luonnetta ja ajoittuu useimmiten aikaan, jolloin parisuhteen tyytyväisyys on matalimmillaan. Perheen kyky joustaa arkielämän asioissa vähenee ja sen työnjako muuttuu. Vanhempien yhteenkuuluvuuden tunne heikkenee ja saattaa ilmetä kommunikaatiovaikeuksia. Tässä korostuu terveydenhoitajan tehtävä tukea vanhempia huomaamaan parisuhteensa voimavarat ja hyödyntämään niitä. (Saarelainen & Tenhunen 2010, 7-14) Perhevalmennuksen avulla tarjosimme tietoa, jolla ennaltaehkäistä tämänkaltaisia parisuhteen ongelmia.

Tiedon saaminen koskien synnytystä ja imetystä ovat keskeinen osa perheen valmistautumista ensimmäisen lapsen syntymään. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta mukaan perhevalmennuksen tulee sisältää yhtenä osa-alueena synnytysvalmennus. Synnytysvalmennuksen terveysneuvontaa tulee tarjota molemmille vanhemmille. Asetuksen mukaan synnytysvalmennuksen terveysneuvontaan on sisällytettävä tietoa mm. synnytyksen vaiheista, poikkeavista tilanteista synnytyksessä, synnytykseen valmistautumisesta, synnytykseen mahdollisesti liittyvistä mielialan vaihteluista, kivunhallinnasta, synnytykseen liittyvistä peloista ja niiden käsittelystä, varhaisesta ihokontaktista ja vuoro-vaikutuksesta sekä imetyksestä. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja

opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, §15) Tämän asetuksen mukaisesti tarjosimme järjestämässämme perhevalmennuksessamme tietoa myös synnytyksestä ja imetyksestä.

2.3.6 Perhevalmennus Hämeenkyrössä

Hämeenkyrön- ja Kyröskosken neuvolat ovat Hämeenkyrön kunnan kaksi äitiys- ja lastenneuvolapistettä ja nämä neuvolat tekevät tiivistä yhteistyötä keskenään. Hämeenkyrössä asukkaita on noin 10 600. (Hämeenkyrön kunnan www-sivut 2013) Ensisynnyttäjiä Hämeenkyrössä vuosittain on noin 36. Hämeenkyrössä on aikaisemmin järjestetty perhevalmennusta ensisynnyttäjäperheille, mutta syksyllä 2013 Hämeenkyrön kunta ei järjestänyt moniammatillisissa vertaisryhmissä toteutettavaa perhevalmennusta. Hämeenkyrön neuvoloiden terveydenhoitajat jakoivat tarvittavat tiedot neuvolakäynneillä asiakkaille. (Henkilökohtainen tiedonanto 11.07.2014.)

3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Neurolatyön käsikirjan mukaan vanhemmilta saatujen palautteiden mukaan perhevalmennukset tulee aloittaa raskauden puolivälissä. He toivovat eri ammattiryhmiltä asiantuntevaa ja ajantasaista tietoa raskauden kulusta, kehityksestä ja tunne-elämän muutoksista, synnytyksestä, lapsen hoidosta ja imetyksestä, isyydestä sekä erilaisista tukimuodoista ja tuen merkityksestä. Lisäksi vanhemmat toivoivat mahdollisuutta vertaistuen saamiseen. (Armanto&Koistinen 2007, 36)

Perhevalmennusta on tutkittu pääasiassa opinnäytetöissä. Pro Gradu- tutkielmia aiheeseen liittyen on hyvin niukasti. Tutkimuksista koottu taulukko on tämän toiminnallisen opinnäytetyön raportin liitteenä (LIITE 1).

Osa ”perhevalmennus”- hakusanalla löydettyistä opinnäytetöistä ovat projekteja, osa tutkimuksellisia opinnäytetöitä. Useissa opinnäytetöissä on aiheena perheval-

mennuksen uudistaminen ja kehittäminen. Monessa opinnäytetyössä on tehty tyytyväisyystutkimus tai materiaali terveydenhoitajille tai lasten vanhemmille. Opinnäytetöinä on tehty myös toiminnallisia töitä perhevalmennukseen liittyen eripuo-
lilla Suomea. (Theseus- ammattikorkeakoulujen julkaisuarkisto 2014)

Hanna Puumalainen Hämeen ammattikorkeakoulusta on opinnäytetyönään ”Yksinodottajien perhevalmennus” (2011) järjestänyt perhevalmennuksen yksinodottajille Lahdessa. Projektin aikana järjestettiin neljä perhevalmennuskertaa yksinodottaville äideille. Projektin jälkeen arvioinneissa tulee ilmi, että perhevalmennus ja etenkin vertaistuen saaminen on äideille erittäin tarpeellista. Osallistuvilta äideiltä kerätyssä palautteessa kerrotaan, että äidit olivat erittäin tyytyväisiä keskustelun ja vertaistuen lisäksi asiantuntijoiden ja jo synnyttäneiden äitien tapaan. Konkreettisia esimerkkejä kuten synnytysvideoita ja vauvojen mukanaoloa pidettiin erittäin mielenkiintoisina ja tärkeinä. (Puumalainen 2011) Tämän toiminnallisen opinnäytetyön toteutusosassa eli perhevalmennuksessa käytettiin vertaistukea hyväksi osallistujien lisäksi sillä, että perhevalmennuksissa olivat mukana kolmen lapsen äiti ja isä.

Eeva-Leena Jokinen Jyväskylän ammattikorkeakoulusta on tutkinut opinnäytetyössään ”Vanhempien kokemuksia perhevalmennuksesta” vanhempien kokemuksia perhevalmennuksesta vuonna 2009. Tutkimus on laadullinen ja käsittelee perhevalmennukseen osallistuneiden perheiden kokemuksia perhevalmennuksessa käytettävistä menetelmistä ja käsiteltävistä aiheista. Näkökulmana on käytetty vanhemmuuteen kasvamista. Tutkimukseen on osallistunut Jyväskylän äitiys- ja lastenneuvoloiden asiakkaita, jotka ovat osallistuneet perhevalmennukseen. Opinnäytetyössä tutkittiin, kokivatko he perhevalmennuksen tarpeelliseksi perhe-elämässään ja vanhemmuuteen kasvamisessa. Tuloksissa tärkeimpänä on noussut esille vertaistuen saamisen tarpeellisuus sekä raskausaikana että sen jälkeen. Myös isän mukanaoloa valmennuksessa pidettiin todella tärkeänä. (Jokinen 2009) Järjestämillemme perhevalmennuskerroille kutsuttiin mukaan koko ensisynnyttäjäperhe mukaan lukien isä tai kumppani. Tällä tavalla varmistimme mahdollisuuden vertaistuen saamiseen myös isille ja kumppaneille.

Lida Hacklin Satakunnan ammattikorkeakoulusta on tehnyt opinnäytetyönään ”Ensimmäistä lastaan odottavan perheen toiveet perhevalmennuksesta Ulvilan äitiysneuvolassa” 2013. Hän on työssään tutkinut perheiden toiveita perhevalmennuksessa. Tuloksina todettiin muun muassa synnytyssairaalaan tutustumisen tärkeys. Valmennuksen aiheiksi toivottiin rentoutusharjoituksia, synnytysasentoja, synnytyksen lähestymisen merkkien läpikäyntiä, onnistuneen imetyksen ohjeistusta, vauvan ihonhoitoa ja kylvetystä sekä isän osuutta lapsen hoidossa. Tutkimuksessa ilmenee, että vanhemmat toivovat perhevalmennuksesta mukaan annettavaa materiaalia. (Hacklin 2013) Perhevalmennusta järjestäessä on huomioitu Hacklinin opinnäytetyön tulokset. Synnytyssairaalaan tutustuminen toteutettiin sairaalan nettisivujen avulla. Perhevalmennuksissa jaettiin paljon materiaalia.

Satu Raatikainen Itä-Suomen Yliopistosta on tehnyt Pro Gradu- tutkielman ”Miksi vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen?” (2012). Työssä on tutkittu Web-kyselyn avulla sitä, miksi vanhemmat eivät osallistu tai jättävät perhevalmennuksen kesken. Syyksi vanhemmat kertovat, että he saavat tarpeellisen tiedon muualta, kuten kirjoista, lehdistä, internetistä tai neuvolasta. Tutkimuksessa tulee ilmi toive siitä, että erityisryhmät(kuten maahanmuuttajat) tulee ottaa huomioon paremmin. Lisäksi vanhemmat toivoisivat yhteistyötä synnytyssairaalan ja muiden lapsiperheitä tukevien tahojen kanssa. Vastaajien mielestä vauvan hoito, imetys ja vanhempien jaksaminen ovat tärkeimpiä aiheita perhevalmennuksessa. (Raatikainen 2012)Tämän tutkimuksen tulokset on otettu huomioon toiminnallisessa opinnäytetyössämme. Teimme yhteistyötä eri tahojen kanssa ja vastaajien mielestä tärkeät aiheet olivat aiheena perhevalmennuksessa.

Synnytysvalmennus on osa perhevalmennusta ja siihen pohjautuen on useita aikaisempia tutkimuksia. Heidi Aalto Satakunnan ammattikorkeakoulusta on opinnäytetyössään ”Ensisynnyttäjien kokemukset sairaalan synnytysvalmennuksesta” (2011) tutkinut Satakunnan keskussairaalan synnytysvalmennukseen osallistuneiden äitien ja isien kokemuksia valmennuksesta. Työssä tulee esille se, että synnytysvalmennus, joka meidänkin perhevalmennuksessamme on yhden tapaamiskerran aiheena, on hyödyllinen ja auttaa synnytyspelkojen vähentämisessä. Äidit ovat kertoneet saavansa paljon hyödyllistä tietoa ja toivovat, että olisivat saaneet tietoa

myös seuraavista aihealueista: poikkeava synnytys, rentoutusmenetelmät sekä äidin ja vauvan mahdolliset ongelmat synnytyksen jälkeen ja niiden hoito. (Aalto 2011)

Susanne Suhonen Satakunnan ammattikorkeakoulusta on tehnyt opinnäytetyönsä ”Imetysohjaus osana perhevalmennusta” vuonna 2010. Työn osana on toteutettu opaslehtinen jaettavaksi Säkylän äitiysneuvolan perhevalmennuksen imetysosuuksessa. Opaslehtisen arviointiin ei ole osallistunut perhevalmennukseen osallistuneet perheet, mutta terveydenhoitajan mielestä imetysoppaassa tärkeimmäksi asiaksi nousevat imetysasennot ja imetysote. (Suhonen 2010) Synnytysvalmennus pitää olla lain mukaan osa moniammatillista perhevalmennusta. Otimme huomioon nämä aikaisemmat tutkimustulokset toiminnallisessa opinnäytetyössämme.

4 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli järjestää hämeenkyröläisille ja kyröskoskelaisille ensisynnyttäjäperheille perhevalmennus. Näistä kerroista tuotimme materiaalia PowerPoint-esityksen muodossa Hämeenkyrön ja Kyröskosken äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajien käyttöön.

Toiminnallisen opinnäytetyömme tavoitteena oli lisätä perhevalmennuksen avulla ensisynnyttäjäperheiden tietoisuutta ja valmiuksia vanhemmuudesta sekä tarjota heille mahdollisuus vertaistuen saamiseen.

5 PERHEVALMENNUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme idean saimme Hämeenkyrön ja Kyröskosken äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajilta. Hämeenkyrössä on aikaisemmin järjestetty perhevalmennuksia, joten ensimmäisessä kokouksessa Hämeenkyrön ja Kyröskos-

kenterveydenhoitajien kanssa kesällä 2013 saimme heiltä ajatuksia, millainen perhevalmennus hämeenkyröläisille ja kyröskoskelaisille ensisynnyttäjäperheille olisi mahdollisesti toimiva ja hyödyllinen. Heidän kanssaan yhteistyössä ja lähdekirjallisuuteen perustuen lähdimme kehittämään aihetta ja päädyimme siihen, että järjestämme kolme perhevalmennuskertaaloppuvuoden 2013 aikana.

5.1 Kohderyhmän kuvaus

Kohderyhmämme olivat hämeenkyröläiset ja kyröskoskelaiset ensisynnyttäjäperheet, joilla laskettu aika oli marraskuun 2013 ja maaliskuun 2014 välisenä aikana. Tieto perhevalmennuksesta välitettiin 13 ensisynnyttäjäperheelle. Ensimmäiselle perhevalmennuskerralle saapui kahdeksan äitiä ja seitsemän isää, toiselle perhevalmennuskerralle viisi pariskuntaa ja kolmannelle perhevalmennuskerralleyhdeksän pariskuntaa.

5.2 Toiminnallisen opinnäytetyön aikataulu

Toukokuussa 2013 valitsimme opinnäytetyömme aiheen. 17.6.2013 pidimme ensimmäisen kokouksen Hämeenkyrön ja Kyröskosken äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajien kanssa. Elokuussa 2013 teimme opinnäytetyösuunnitelman. Syyskuussa 2013 hoidimme sopimusasiat, keräsimme tietoakirjallisuudesta perhevalmennusta varten, suunnittelimme perhevalmennuskertoja ja pidimme yhteyttä yhteistyötahojen kanssa. 27.9.2013 pidimme aiheseminaarin. Lokakuussa 2013 tutustumme aikaisempiin tutkimuksiin, keräsimme tietoa kirjallisuudesta perhevalmennuskertoja varten, suunnittelimme perhevalmennuskertojen aikataulun, keräsimme tuotenäytteitä jaettavaksi perhevalmennuksessa, pidimme yhteyttä yhteistyötahoihin, tuotimme PowerPoint- materiaalit, teimme kutsun perhevalmennukseen (LIITE 2) kohderyhmälle jaettavaksi sekä toteutimme markkinointia. 28.10.2013 pidimme suunnitteluseminaarin. Perhevalmennuskerrat pidimme marraskuussa 2013 seuraavan aikataulun mukaisesti:

Tiistai 5.11.2013

klo 17-17.45	Varhainen vuorovaikutus, terveydenhoitajaopiskelija
klo 17.45-18.15	Vauvan hoito, terveydenhoitajaopiskelija, äiti ja vauva
klo 18.30-19	Nimenanto, kaste ja kummius, Hämeenkyrön seurakunnan kirkkoherra

Tiistai 12.11.2013

klo 17-17.30	Vanhempien päihteiden käyttö, päihdesairaanhoitaja
klo 17.30-18.30	Vanhempien ja vauvan suun terveys, suuhygienisti ja suuhygienistiopiskelija
klo 18.45-19.30	Vanhemmuus ja parisuhde, terveydenhoitajaopiskelija, kolmatta lastaan odottava pariskunta

Tiistai 19.11.2013

klo 17-18.30	Synnytys ja imetys, kätilö Vammalan aluesairaala
klo 18.45-19.00	Synnytyssairaalan esittely, terveydenhoitajaopiskelija

Marraskuussa perhevalmennuskertojen yhteydessä pyysimme osallistujilta palautetta perhevalmennuskerroista. Joulukuussa analysoimme palautteita. Keväällä ja kesällä 2014 teimme kirjallista työtä. Raportointiseminaarin pidimme marraskuussa 2014.

5.3 Käytössä olleet resurssit

Perhevalmennuksen resursseina olivat Hämeenkyrön kunnan sosiaali- ja terveysalan asiantuntijat, Hämeenkyrön seurakunnan kirkkoherra, Hämeenkyrön seurakunnan tarjoamat tilat, kokemuksistaan kertomaan tulleet perheet, Vammalan aluesairaalan kätilö, suuhygienistiopiskelija Metropolia-ammattikorkeakoulusta sekä sponsoroidut tuotenäytteet.

Hämeenkyrön kunnan sosiaali- ja terveysalan asiantuntijat, eli päihdesairaanhoidaja, suuhygienisti ja äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajat tulivat tilaisuuksiin työajoillaan. Vammalan aluesairaalan kättilö sai myös osallistua tilaisuuteen työajallaan, joten kustannuksia vierailevista puhujista ei meille tullut. Kokemuksistaan kertomaan tulleet perheet tulivat tilaisuuksiin vapaaehtoisesti ilman meille aiheutuvia kuluja. Hämeenkyrön seurakunta tarjosi meille tilat Kyröskosken seurakuntatalolta perhevalmennusiltoina. Olimme saaneet paljon sponsoroituja tuotenyhteistyö- ja näytteitä, joita jaoin perhevalmennuksessa.

5.4 Markkinointisuunnitelma

Perhevalmennuksen markkinointiin kuului kutsujen tekeminen ja niiden toimittaminen kohderyhmälle. Hämeenkyrön ja Kyröskosken äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajat lupasivat jakaa kutsut sekä kertoa neuvolakäyntien yhteydessä perhevalmennuksesta ja innostaa kohderyhmää osallistumaan perhevalmennukseen.

5.5 Arviointisuunnitelma

Opinnäytetyömme tavoitteena oli lisätä ensisynnyttäjäperheiden tietoisuutta vanhemmuudesta ja siihen liittyvistä asioista sekä lisätä heidän itseluottamustaan vanhempana kasvamiseen. Samalla tarjosimme vertaistuen mahdollisuuden ensimmäistä lastaan odottaville perheille.

Jotta pystyimme arvioimaan tavoitteidemme täyttymistä, teimme lyhyen palautelomakkeen (LIITE 3), jonka ensisynnyttäjäperheet täyttivät jokaisen kolmen perhevalmennuskerran jälkeen. Jokaiselle perhevalmennukseen osallistuneelle annettiin henkilökohtainen lomake täytettäväksi. Lyhyessä palautelomakkeessa pyysimme osallistujia arvioimaan kullakin perhevalmennuskerralla käsiteltyjen aiheiden tarpeellisuutta, perhevalmennuskerralla saadun tiedon määrää sekä kysyimme, jäikö heillä perhevalmennuskerran jälkeen kysyttävää aiheista. Kysyimme myös

osallistujien mielipidettä kunkin valmennuskerran kiinnostavuudesta sekä tunnelmasta.

Lisäksi teimme laajemman palautelomakkeen (LIITE 4), jonka lähetimme perhevalmennukseen osallistuneille ensisynnyttäjäperheille täytettäväksi heidän vauvansa synnyttyä keväällä 2014. Tässä palautelomakkeessa pyysimme heitä arvioimaan, olivatko perhevalmennuksessa käsitellyt aiheet tarpeellisia käytännössä perhevalmennuksen jälkeen. Lähetimme jokaiselle osallistuneelle henkilökohtaisen palautelomakkeen postitse palautuskuorineen. Pyysimme osallistuvilta perheiltä viimeisellä perhevalmennuskerralla luvan palautelomakkeen lähettämiseksi postitse sekä heidän osoitetietonsa. Kaikki osallistujat antoivat osoitetietonsa ja ne säilytettiin salassa ulkopuolisilta.

6 TEKIJÄNOIKEUDET JA PÄIVITYS

6.1 Tekijänoikeudet ja käyttöoikeus

Perhevalmennuskerroista syntyvä PowerPoint- esitys jäi Hämeenkyrön ja Kyröskosken äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajien käytettäväksi eli heillä on käyttöoikeus esityksiin. Tekijänoikeudet kuitenkin säilyvät diojen tekijöillä ja tekijöiden nimet tulee olla jatkossakin esillä kyseistä PowerPoint-esitystä käytettäessä. Opiskelijoiden tekemien diojen tekijänoikeudet ovat oppilaitoksella.

6.2 Päivitys

PowerPoint- esityksen tiedot olivat luotettavia ja ajanmukaisia syksyllä 2013. Tämän jälkeen esityksen käyttäjä on vastuussa tietojen oikeellisuudesta sekä ajanmukaisuudesta ja esitystä käyttäessään hänen tulee päivittää esitystä uusilla tiedoilla.

7 PERHEVALMENNUSKERRAT

7.1 Ensimmäinen toteutuskerta

Ensimmäinen perhevalmennuskerta pidettiin 5.11.2013 kello 17.00-19.00 Kyröskosken seurakuntatalolla. Aiheena olivat varhainen vuorovaikutus, vauvan hoito sekä kaste, kummius ja nimenanto. Olimme pyytäneet vauvan hoito-osuuteen vie-
raaksi nuoren äidin puolivuotiaan poikansa kanssa näyttämään vauvanhoito-
osuuteen konkreettisesti vauvan kannatteluun, nostamiseen ja hoitamiseen liittyviä
asioita sekä kertomaan kokemuksistaan tuoreena ensimmäisen lapsen äitinä. Äiti
ja lapsi kuitenkin sairastuivat, eivätkä päässet paikalle perhevalmennukseen. Li-
säksi olimme pyytäneet Hämeenkyrön seurakunnan kirkkoherran puhumaan kas-
teesta ja kummiudesta.

Valmistelimme tilan perhevalmennukseen sopivaksi. Laitoimme tuolit puoliym-
pyrään niin, että jokainen voisi nähdä toisensa ja näin vuorovaikutus osallistujien
kesken olisi luontevampaa ja helpompaa. Kokosimme pöydälle ilmaisanäytteitä
vapaasti otettaviksi. Tällä tavalla järjestelimme tilan jokaisen perhevalmennusker-
ran alussa.

Ensimmäisellä kerralla paikalla perhevalmennuksessa oli kahdeksan äitiä ja seit-
semän isää. Paikalla olivat myös Hämeenkyrön ja Kyröskosken neuvoloiden ter-
veydenhoitajat. Perhevalmennuskerran aluksi esittelimme itsemme ja opinnäyte-
työmme tarkoituksen ja tavoitteen, kerroimme vaitiolovelvollisuudestamme ja sii-
tä, että salassapitovelvollisuus koskee myös perhevalmennukseen osallistuvia.
Kerroimme, että toivomme valmennuskerran olevan rento ja vuorovaikutukselli-
nen tapahtuma, jonka aikana saa käydä jaloittelemassa, jos kokee tarpeelliseksi.
Aloitimme valmennuskerran kierroksella, jossa kysyimme osallistujien nimet ja-
lasketun ajan. Lasketut ajat sijoittuivat aikavälille marraskuun 2013 lopusta maa-
liskuun 2014 alkuun.

Valmennuskertamme ensimmäinen aihe oli varhainen vuorovaikutus. Olimme ai-
kaisemmin sopineet, että tämän aiheen alustaa toinen meistä. Puhuja istui puo-

liympyrässä muiden osallistujien kanssa avoimen ja tasa-arvoisen ilmapiirin luomiseksi. Pohjana osiolle oli PowerPoint-esitys. Luennoissa korostettiin arkisen varhaisen vuorovaikutuksen tärkeyttä ja sitä, että on annettava mahdollisuus vuorovaikutustilanteiden kehittymiselle. Kerrottiin myös siitä, että varhainen vuorovaikutus alkaa jo kohdussa. Esityksessä käytettiin kirjaa ja lehtiartikkelia konkretisoimaan asioita. Toiminnallisena osuutena vanhemmat saivat kirjoittaa kirjeen tulevalle vauvalle. Jokainen pari kirjoitti kirjeen mielenkiinnolla ja veivät ne mukanaan kotiin. Keskustelua syntyi jonkin verran muun muassa sikiön tottumisesta tietynlaisiin rytmiin jo vatsassa. Osallistujat pohtivat sikiön tuntemia tunteita sekä äidin tunteiden vaikutusta sikiöön. Se, että puhuja istui, koettiin hyväksi, koska täten puhuja oli lähempänä osallistujia.

Toisena aiheenamme oli vauvan hoito. Toinen meistä jatkoi valmennuskertaa tällä aiheella. Vauvan hoito-osuudessa käytettiin apuna nukkea. Tämäkin osuus pohjautui PowerPoint-esitykseen, joka käsitteli vauvan kylvetystä, ruokavaliota, ihonhoitoa, nukkumista ja nukuttamista, vauvan kannattelua ja nostamista sekä hoitoasentoja. Olimme saaneet esiteltäväksi kassin, jonka synnyttäjät yleensä saavat synnytysairaalaan mukaansa. Kassi sisältää erilaisia vauvan hoidossa käytettäviä perustarvikkeita, kuten kylpyöljyä, vauvan hiusharjan, vesilämpömittarin, puhdistuspyyhkeitä sekä vauvan lelun. Esityksessä käytettiin tämän kassin sisältöä hyödyksi sekä esiteltiin lisäksi erilaisia vaippavaihtoehtoja. Kylvetykseen liittyen näytettiin video. Vauvanhoitoasennot näytettiin vauvanukella. Vauvan ruokavaliosta puhuttiin ja kerrottiin suosituksista. Tässäkin kohtaa syntyi hieman keskustelua esimerkiksi siitä, miten suositukset ovat niin paljon muuttuneet pienen ajan sisällä. Lisäksi puhuttiin isän roolista raskausaikana sekä vauvaperheessä. Vanhemmille puhuttiin käsitteestä ”osallistuva isä” ja tuleville vanhemmille jaettiin kotiin vietäväksi osallistuvan isän vinkkilista. Myös vauvan turvaistumista ja vaunujen hankinnasta puhuttiin. Lisäksi jaettiin vanhemmille turvaistuinten tuoreen vertailututkimuksen tulokset.

Ensimmäisen perhevalmennuskerran viimeisessä osuudessa Hämeenkyrön seurakunnan kirkkoherra puhui nimilaista ja nimenannosta yleisesti ja kertoi, mitä tulee

ottaa huomioon nimeä lapselle antaessa. Hän kertoi myös kasteesta ja kummiudesta.

Ensimmäinen valmennuskerta sujui hyvin. Pysyimme aikataulussa ja saimme pidettyä myös pienen tauon ensimmäisen ja toisen esityksen välillä.

7.2 Toinen toteutuskerta

Toinen perhevalmennuskerta pidettiin tiistaina 12.11.2013 kello 17.00-19.30. Toisella valmennuskerralla aiheina olivat lapsen ja vanhempien suun terveys, päihteidenkäyttö lapsiperheessä sekä vanhemmuus ja parisuhde. Toisella valmennuskerralla paikalla oli viisi pariskuntaa.

Ensimmäinen aihe oli lapsen ja vanhempien suun terveys. Esityksen piti suuhygienistiopiskelija Metropolia ammattikorkeakoulusta käyttäen esityksessään hyödyksi paljon kuvia ja esimerkkejä. Hän kertoi odottavan perheen suunhoidosta, tottumuksista, riskeistä ja suosituksista. Esitykseen sisältyi myös pienen lapsen suun terveys, suun hoito sekä riskit ja suositukset. Esitys toi esiin paljon kysymyksiä ja lisäsi keskustelua osallistujien kesken. Hämeenkyrön kunnan suuhygienisti oli opiskelijan kanssa vastaamassa osallistujien kysymyksiin.

Toisen perhevalmennuskerran toisena aiheena oli päihteidenkäyttö lapsiperheessä. Päihteiden käytöstä osallistujille oli puhumassa Hämeenkyrön kunnan päihdesairaanhoidtaja. Päihdesairaanhoidtaja kertoi vanhempien päihteiden käytön riskeistä raskausaikana ja lapsiperheessä sekä vanhempien päihteiden käytön vaikutuksesta lapseen. Esityksessään hän sivusi myös jonkin verran lapsen sekä nuoren päihteidenkäyttöä ja siihen puuttumista. Hän kertoi myös palveluista, joita Hämeenkyrön kunta tarjoaa ja minne voi ottaa yhteyttä avun saamiseksi.

Toisen perhevalmennuskerran viimeisessä osuudessa käsiteltiin vanhemmuutta ja parisuhdetta. Toinen meistä alusti aihetta PowerPoint- materiaalin avulla. Vieraanamme oli kolmatta lastaan odottava pariskunta kertomassa omista kokemuksistaan parisuhteesta ja lapsiperheen arjesta. Pariskunta kertoi omia kokemuksiaan

ja tuntemuksiaan perhe-elämästä, raskausajasta ja synnytyksestä. Sekä perheen äiti että isä kertoivat avoimesti tuntemuksistaan perheen eri elämänvaiheissa. He saivat antaa vinkkejä osallistujille. Parikunnan vierailu antoi osallistujille paljon keskustelunaiheita ja herätti kysymyksiä. Ennen kaikkea heidän vierailunsa tarjosi vertaistukea osallistuneille ensisynnyttäjäperheille.

Toinen toteutuskerta oli aikataulutettu kestäämään puoli tuntia kauemmin, kuin muut kerrat ja pysyimme hyvin aikataulussa.

7.3 Kolmas toteutuskerta

Kolmas toteutuskerta pidettiin tiistaina 19.2.2013 klo 17.00-19.00. Aiheina olivat synnytys ja imetys sekä lapsivuodeaika. Näistä aiheista perhevalmennuksessa oli puhumassa kätilö Vammalan aluesairaala.

Viimeiselle perhevalmennuskerralle osallistui yhdeksän pariskuntaa. Kaksi pariskuntaa eivät olleet saaneet terveydenhoitajilta tietoa perhevalmennuksesta aikaisemmin ja siksi he osallistuivat vasta viimeiselle toteutuskerralle.

Kätilö kertoi synnytyksestä ja siinä käytettävistä apuvälineistä. Hän kävi läpi synnytystä vaiheittain ja kertoi erilaisista vaihtoehtoista synnytykseen ja kivunhoitoon liittyen. Hänen esityksensä pohjana oli laatimamme lista asioista, joita synnytysvalmennuksessa on eri lähteiden ja tutkimusten mukaan tärkeää käsitellä. Lisäksi kätilö kertoi imetyksen hyödyistä ja mahdollisista ongelmista sekä niiden ratkaisemisesta. Hänelle sai esittää kysymyksiä ja osallistujat olivat aktiivisia tälläkin kerralla. Kätilö pohjasi esityksensä omiin kokemuksiinsa, sillä hänellä oli takanaan pitkä ura Vammalan aluesairaala. Kätilö sivusi myös hieman lapsivuodeaikaan liittyviä asioita.

Lopuksi jaoimme osallistujille Tampereen yliopistollisen sairaalan kartan ja kerroimme sairaalan tutustumisajoista sekä synnytysvalmennusvideoista internetissä. Viimeinen perhevalmennuskerta sujui hyvin ja aikataulun mukaisesti.

8 TULOKSET JA ARVIOINTI

8.1 Toteutuneet riskit

Teimme riskikartoituksen ennen perhevalmennuskertoja, jotta osasimme varautua äkillisiin muutoksiin. Riskeinä toiminnalliselle opinnäytetyölle olivat sairastuminen ja sen vuoksi asiantuntijan tai opiskelijan poissaolo toteutuksesta, kokemuksistaan kertovien perheiden poissaolo, osallistujien vähäisyys tai puuttuminen, tietokoneen tai videotykin toimimattomuus sekä sähkökatkos.

Kokemuksistaan kertova äiti sekä vauva sairastuivat, eivätkä päässeet paikalle ensimmäiselle toteutuskerralle. Korvasimme heidän poissaolonsa näyttämällä vauvanukella vauvanhoitoon liittyviä menetelmiä sekä toimintasuosituksia.

Tietokoneen tai videotykin toimimattomuuteen varauduimme ottamalla toisen tietokoneen ja videotykin mukaan. Kolmannen perhevalmennuskerran alussa huomasimme, että videotykki ei toiminut, joten otimme käyttöön varalla olleen toisen videotykin.

8.2 Markkinoinnin arviointi

Terveystenhoitajat jakoivat kutsut sovitusti ja saivat ensisynnyttäjäperheitä tulemaan runsaasti valmennuskerroille. Kahdelle perheelle kutsu oli unohtunut antaa neuvolan toimesta ajoissa, minkä vuoksi he pääsivät osallistumaan vasta viimeiselle valmennuskerralle. Olisimme voineet varmistaa terveydenhoitajilta kaikkien saaneen kutsun, jotta näin ei olisi käynyt.

8.3 Kaksivaiheinen palautekysely perhevalmennukseen osallistujille

Pystyäksemme arvioimaan toiminnallisen opinnäytetyömme tavoitteiden täyttymistä, teimme kaksivaiheisen palautekyselyn perhevalmennukseen osallistuneille.

Jokaisen perhevalmennuskerran päätteeksi keräsimme osallistujilta vapaaehtoista palautetta lomakkeen (LIITE 3) avulla. Jokainen osallistuja täytti henkilökohtaisen lomakkeen. Osallistajat antoivat palautelomakkeet meille lähtiessään ja saivat samalla antaa myös suullista palautetta.

Ensimmäisen vaiheen lisäksi lähetimme perhevalmennukseen osallistuneille täytettäväksi loppupalautelomakkeen (LIITE 4) kolme kuukautta valmennuksen loppumisen jälkeen eli maaliskuussa 2014, jolloin kaikilla osallistuneilla ensisynnytäjäperheillä oli jo ollut laskettu aika. Lähetimme lomakkeita 18 kpl ja saimme takaisin 13 kpl. Jokaiselle osallistujalle lähetettiin henkilökohtainen palautelomake. Lomakkeilla pyysimme osallistujia arvioimaan vauvan synnyttyä perhevalmennuksen tarpeellisuutta käytännössä sekä perhevalmennuksesta saadun tiedon riittävyttä. Taustatietoina loppupalautelomakkeessa kysyimme onko vastaaja isä vai äiti sekä sen, mille valmennuskerroille hän osallistui.

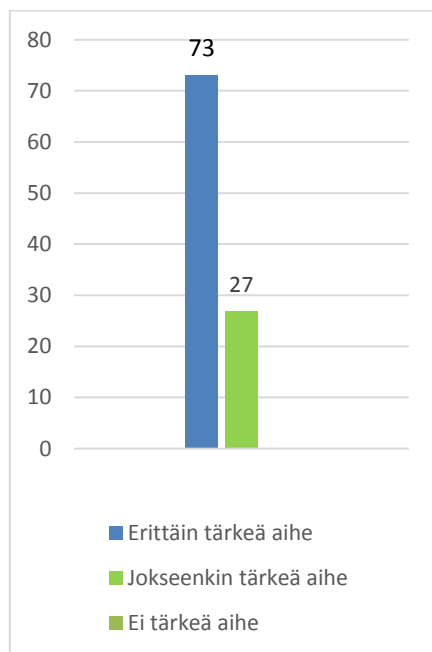
8.3.1 Palaute ensimmäisestä perhevalmennuskerrasta

Ensimmäisellä perhevalmennuskerralla käsiteltäviä aiheita olivat varhainen vuorovaikutus, vauvan hoito sekä nimenanto, kaste ja kummius. Kaikki 15 valmennuskerralle osallistunutta vastasi lyhyeen palautekyselyyn ensimmäisen perhevalmennuskerran päättyessä. Keväällä 2014 lähetettyihin loppupalautekyselyihin vastasi 9 osallistujaa ensimmäisen perhevalmennuskerran 15:sta osallistujasta.

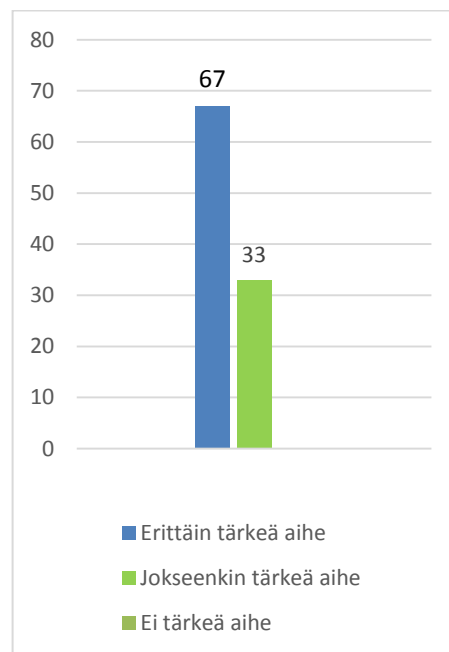
Seuraavissa taulukoissa on esitetty osallistujien kokemukset ensimmäisen perhevalmennuskerran aiheiden tarpeellisuudesta perhevalmennuksen yhteydessä kysyttynä sekä vauvan synnyttyä.

8.3.1.1 Varhainen vuorovaikutus

Perhevalmennuskerran jälkeen % (n=15)

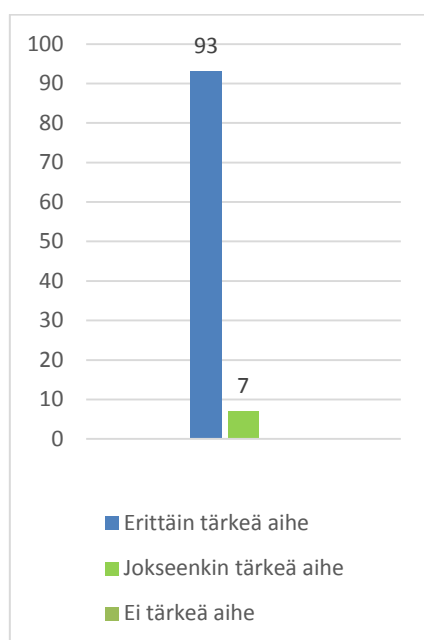


Vauvan synnyttyä % (n=9)

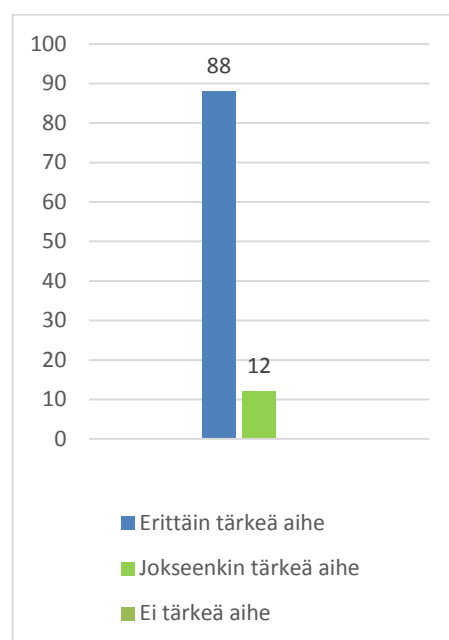


8.3.1.2 Vauvan hoito

Perhevalmennuskerran jälkeen % (n=15)



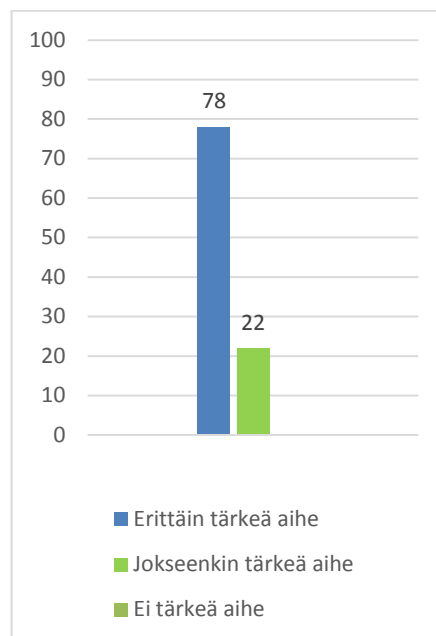
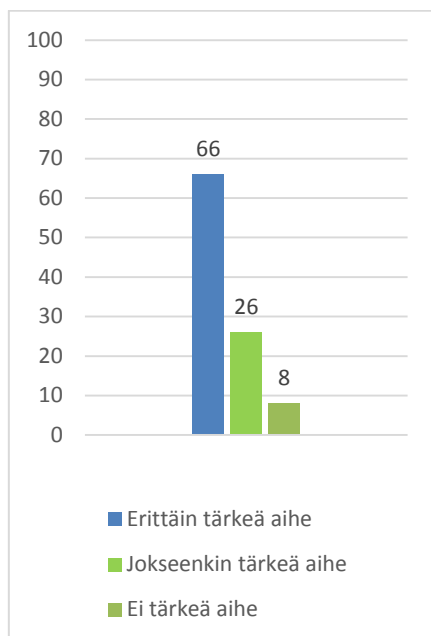
Vauvan synnyttyä % (n=9)



8.3.1.3 Nimenanto, kaste ja kummius

Perhevalmennuskerran jälkeen % (n=15)

Vauvan synnyttyä % (n=9)



Perhevalmennuskertojen jälkeen välittömästi kerätyssä palautteessa 11 vastaajaa 15:sta vastasi varhaisen vuorovaikutuksen olleen erittäin tärkeä aihe. Neljä vastaajaa 15:sta kertoi varhaisen vuorovaikutuksen olleen jokseenkin tärkeä aihe. Vauvan hoito oli 14 vastaajan kokemana erittäin tärkeä aihe. Yhden vastaajan mielestä vauvan hoito oli jokseenkin tärkeä aihe. Kymmenen vastaajaa 15:sta kertoi nimenannon, kasteen ja kummiuden olleen erittäin tärkeitä aiheita. Neljä vastaajaa 15:sta vastasi niiden olleen jokseenkin tärkeitä aiheita ja yksi osallistuja 15:sta vastasi nimenannon, kasteen ja kummiuden olleen tarpeettomia aiheita.

Loppupalautekyselyssä kuusi yhdeksästä vastanneesta koki varhaisesta vuorovaikutuksesta olleen erittäin tarpeellista saada tietoa. Kolme yhdeksästä vastanneesta kertoi aiheesta olleen jokseenkin tarpeellista saada tietoa. Suurin osa eli kahdeksan yhdeksästä vastanneesta kertoi vauvan hoidosta olleen erittäin tarpeellista saada tietoa. Yksi yhdeksästä vastaajasta koki vauvan hoidosta olleen jokseenkin

tarpeellista saada tietoa. Nimen annosta, kasteesta ja kummiudesta oli seitsemän vastaajan mielestä erittäin tarpeellista saada tietoa. Kahden vastaajan mielestä aiheesta oli jokseenkin tarpeellista saada tietoa.

Ensimmäisen ja toisen palautekyselyn vertailussa tulee ilmi, että varhainen vuorovaikutus ei ollut osallistujien mielestä vauvan synnyttyä niin tärkeä aihe, kuin he olivat ajatelleet ennen vauvan syntymistä sen olevan. Myös vauvan hoito laski aiheena merkitystään. Nimenanto, kaste ja kummius nousivat tärkeämmiksi aiheiksi vauvan syntymän jälkeen.

Aiheiden tarpeellisuuden lisäksi kysyimme lyhyessä palautelomakkeessa, koki-
vatko osallistujat saaneensa riittävästi tietoa käsitellyistä aiheista ensimmäisellä perhevalmennuskerralla. Yhdeksän vastaajaa 15:stä osallistujasta kertoi saaneensa aiheista paljon tietoa ja kuusi vastaajaa kertoi saaneensa tietoa ajoittain tarpeeksi. Kysymykseen siitä, oliko valmennuskerta mielenkiintoinen, 11 vastaajaa 15:stä perhevalmennuskerralle osallistuneesta vastasi perhevalmennuskerran olleen todella mielenkiintoinen ja neljä vastaajaa 15:stä vastasi valmennuskerran olleen ajoittain mielenkiintoinen.

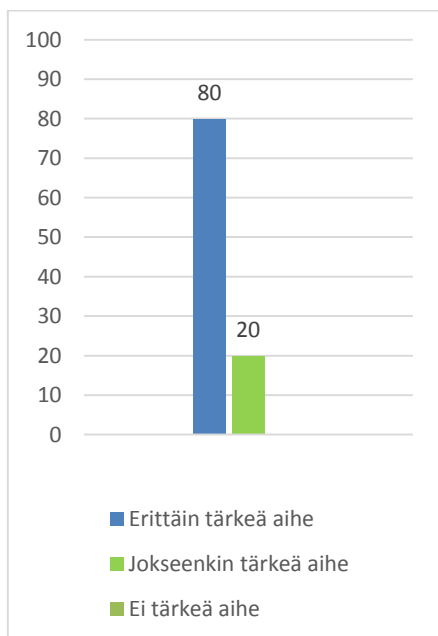
8.3.2 Palaute toisesta perhevalmennuskerrasta

Toisella perhevalmennuskerralla käsiteltäviä aiheita olivat vanhempien ja vauvan suun terveys, vanhempien päihteiden käyttö sekä vanhemmuus ja parisuhde. Toisella perhevalmennuskerralla oli kymmenen osallistujaa, jotka kaikki vastasivat palautekyselyyn valmennuskerran päätteeksi. Loppupalautekyselyyn keväällä 2014 vastasi neljä toisen perhevalmennuskerran kymmenestä osallistujasta.

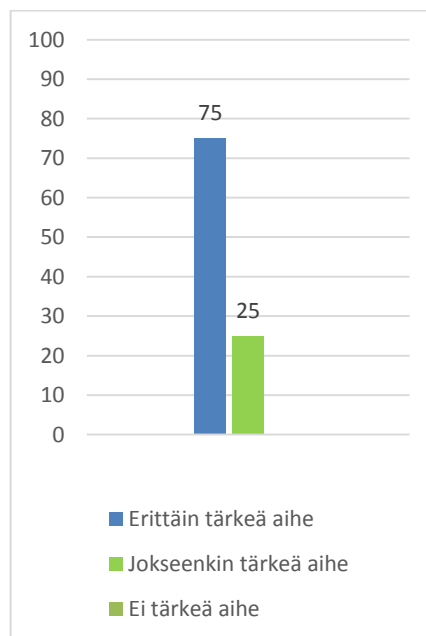
Seuraavissa taulukoissa on esitetty osallistujien kokemukset toisen perhevalmennuskerran aiheiden tarpeellisuudesta perhevalmennuksen yhteydessä kysyttynä sekä vauvan synnyttyä.

8.3.2.1 Vanhempien ja vauvan suun terveys

Perhevalmennuskerran jälkeen % (n=10)

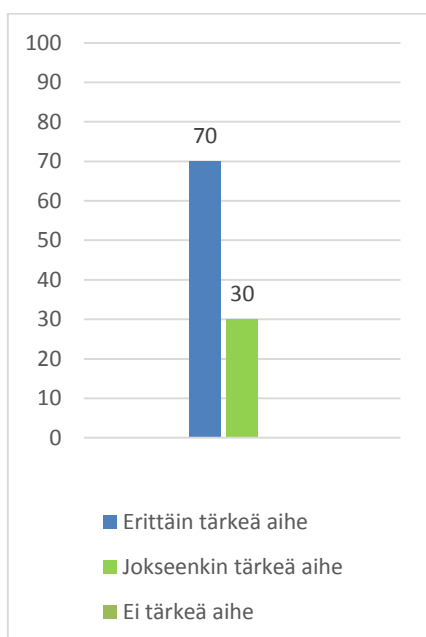


Vauvan synnyttyä % (n=4)

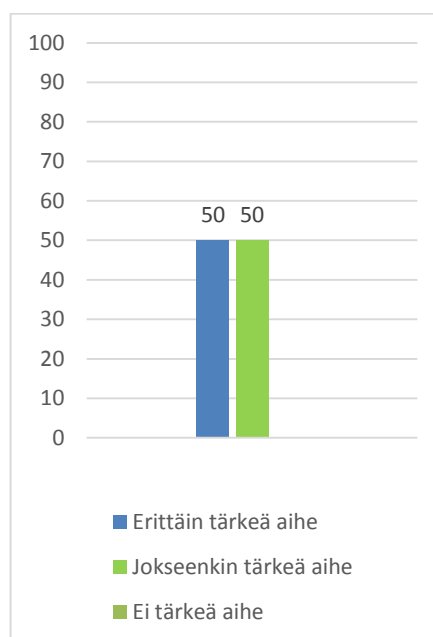


8.3.2.2 Päihteiden käyttö lapsiperheessä

Perhevalmennuskerran jälkeen % (n=10)

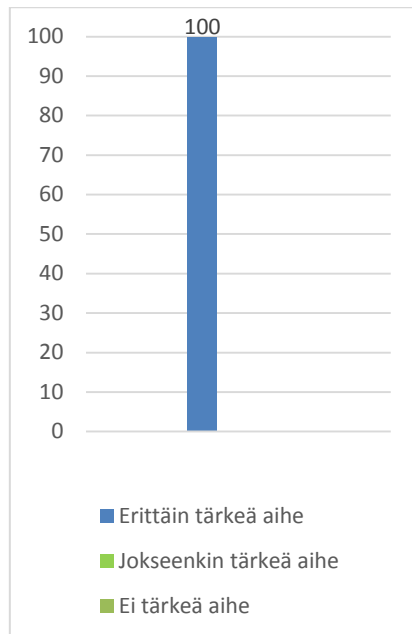


Vauvan synnyttyä % (n=4)

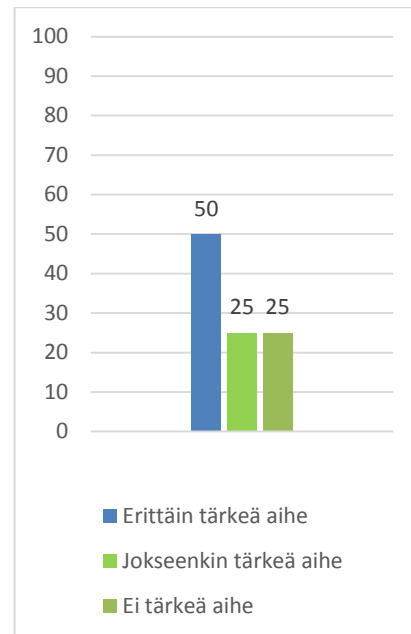


8.3.2.3 Vanhemmuus ja parisuhde

Perhevalmennuskerran jälkeen % (n=10)



Vauvan synnyttyä % (n=4)



Lyhyessä palautekyselyssä välittömästi perhevalmennuskerran jälkeen vanhempien ja vauvan suun terveys oli kahdeksan osallistujan kymmenestä kokemana erittäin tärkeä aihe. Kaksi osallistujaa kymmenestä kertoi vanhempien ja vauvan suun terveyden olleen jokseenkin tärkeä aihe. Vanhempien päihteiden käyttö oli suurimman osan eli seitsemän osallistujan mielestä erittäin tärkeä aihe. Kolmen osallistujan kokemana aihe oli jokseenkin tärkeä. Vanhemmuus ja parisuhde olivat kaikkien osallistujien mielestä erittäin tärkeitä aiheita.

Loppupalautekyselyssä vauvan synnyttyä kolme vastaajaa neljästä koki vanhempien ja vauvan suun terveydestä olleen erittäin tarpeellista saada tietoa ja yksi vastaaja neljästä kertoi aiheesta olleen jokseenkin tarpeellista saada tietoa. Kaksi vastaajaa neljästä vastasi vanhempien päihteiden käytöstä olleen erittäin tarpeellista saada tietoa ja loput kaksi vastasi aiheesta olleen jokseenkin tarpeellista saada tietoa. Kaksi vastaajaa koki vanhemmuudesta ja parisuhteesta olleen erittäin tarpeellista saada tietoa. Yksi neljästä vastasi aiheesta olleen jokseenkin tarpeellista saada tietoa ja yhden vastaajan mielestä aiheesta ei ollut juurikaan tarpeellista saada tietoa.

Toisen perhevalmennuskerran osalta ei ole täysin luotettavaa arvioida aiheiden tarpeellisuuden muuttumista osallistujien kokemana, koska alle puolet eli vain neljä kymmenestä perhevalmennuksen toiselle kerralle osallistuneesta vastasi loppupalautekyselyyn.

Lyhyessä palautelomakkeessa perhevalmennuskerran päätteeksi kysyimme osallistujilta, kokivatko he saaneensa riittävästi tietoa käsitellyistä aiheista. Seitsemän vastaajaa kymmenestä valmennuskerralle osallistuneesta vastasi saaneensa aiheista paljon tietoa, kaksi vastaajaa kymmenestä kertoi saaneensa tietoa ajoittain tarpeeksi ja yksi vastaaja kertoi, ettei saanut aiheista riittävästi tietoa. Kysymykseen siitä, oliko valmennuskerta mielenkiintoinen, suurin osa eli yhdeksän vanhempaa kymmenestä perhevalmennuskerralle osallistuneesta vastasi valmennuskerran olleen todella mielenkiintoinen ja yksi vanhempi kymmenestä vastasi, ettei valmennuskerta ollut mielenkiintoinen.

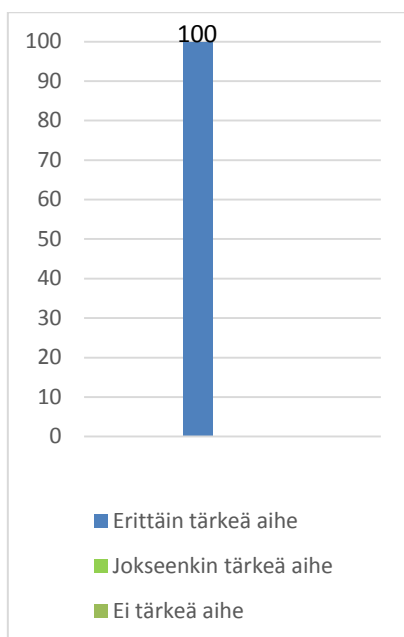
8.3.3 Palaute kolmannesta perhevalmennuskerrasta

Kolmannella valmennuskerralla käsiteltäviä aiheita olivat synnytys ja imetys. Synnytykseen liittyen esiteltiin synnytyssairaala pääpiirteittäin. Valmennuskerralla oli 18 osallistujaa, jotka kaikki vastasivat lyhyeen palautekyselyyn. Loppupalautekyselyyn keväällä 2014 vastasi 13 osallistujaa 18:sta.

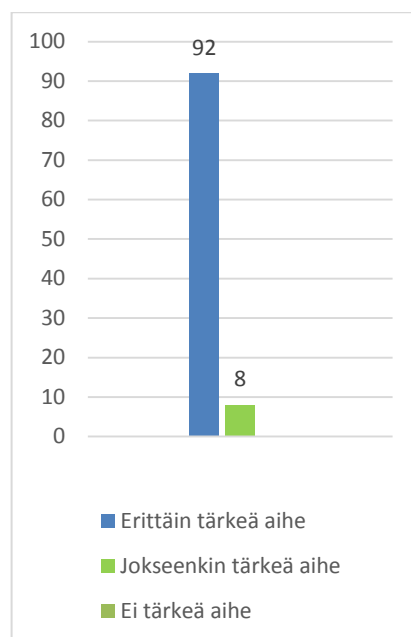
Seuraavissa taulukoissa on esitetty osallistujien kokemukset toisen perhevalmennuskerran aiheiden tarpeellisuudesta perhevalmennuksen yhteydessä kysyttynä sekä vauvan synnyttyä.

8.3.3.1 Synnytys

Perhevalmennuskerran jälkeen % (n=18)

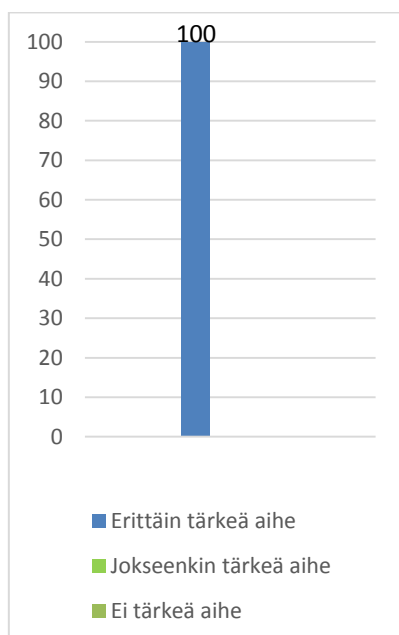


Vauvan synnyttyä % (n=13)

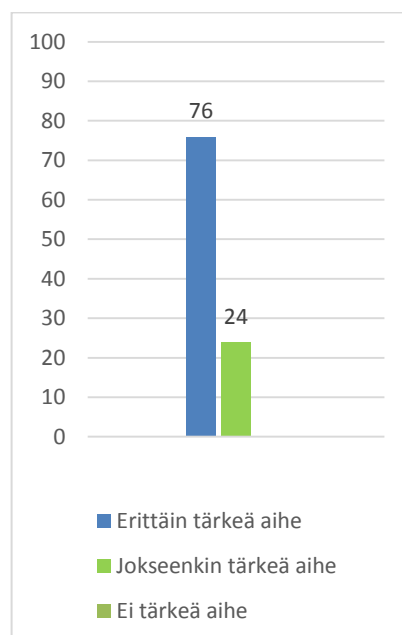


8.3.3.2 Imetys

Perhevalmennuskerran jälkeen % (n=18)

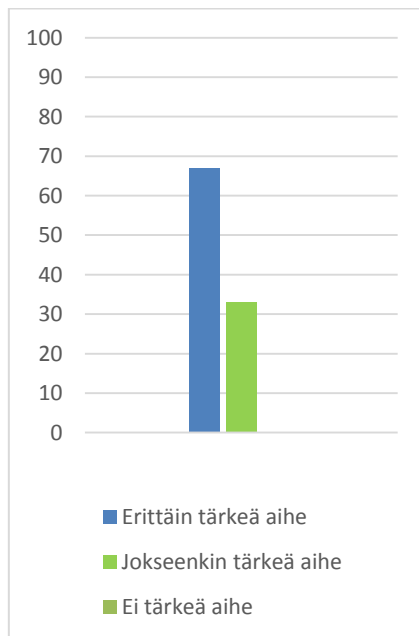


Vauvan synnyttyä % (n=13)

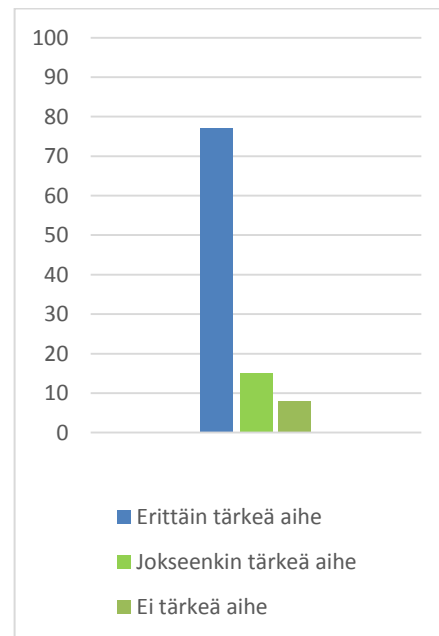


8.3.3.3 Synnytyssairaalan esittely

Perhevalmennuskerran jälkeen % (n=18)



Vauvan synnyttyä % (n=13)



Lyhyessä palautekyselyssä perhevalmennuskerran päätteeksi synnytys oli kaikkien eli 18 osallistujan mielestä erittäin tärkeä aihe. Myös imetys oli kaikkien 18 osallistujan mielestä erittäin tärkeä aihe. Synnytyssairaalan esittely oli 12 osallistujan mielestä erittäin tärkeää. Kuuden osallistujan 18:sta kokemana synnytyssairaalan esittely oli jokseenkin tärkeää.

Loppupalautekyselyssä suurin osa eli 12 osallistujaa 13:sta vastasi synnytyksestä olleen erittäin tarpeellista saada tietoa. Yhden vastaajan mielestä aiheesta oli jokseenkin tarpeellista saada tietoa. 10 vastaajaa 13:sta kertoi imetyksestä olleen erittäin tarpeellista saada tietoa. Kolmen vastaajan mielestä imetyksestä oli jokseenkin tarpeellista saada tietoa. 10 vastaajaa 13:sta kertoi synnytyssairaalan esittelyn olleen erittäin tärkeää. Kahden vastaajan mielestä esittely oli jokseenkin tärkeää ja yhden vastaajan mielestä synnytyssairaalan esittely ei ollut juurikaan tarpeellista.

Synnytys ja imetys laskivat perhevalmennuksen aiheina hieman merkitystään vauvan synnyttyä. Suurin osa kolmannelle perhevalmennuskerralle osallistuneista

kuitenkin piti näitä aiheita erittäin tärkeinä vielä vauvan synnyttyäkin. Synnytys-sairaalan esittely nosti merkitystään vauvan syntymän jälkeen.

Kysymykseen siitä, kokivatko osallistujat saaneensa riittävästi tietoa kolmannella kerralla käsitellyistä aiheista, 15 vastaajaa 18 osallistuneesta vastasi saaneensa aiheista paljon tietoa ja kolme vastaajaa 18:sta vastasi saaneensa tietoa ajoittain tarpeeksi. Kysymykseen siitä, oliko valmennuskerta mielenkiintoinen, 16 vastaajaa 18:sta kertoi perhevalmennuskerran olleen todella mielenkiintoinen ja kaksi vastaajaa 18:sta kertoi valmennuskerran olleen ajoittain mielenkiintoinen.

8.3.4 Hyödyllisiä perhevalmennuksen aiheita ensisynnyttäjien kokemana

Kysyimme loppupalautteessa myös, minkä aiheiden käsittely perhevalmennuksessa on auttanut perhevalmennukseen osallistuneita raskauden edetessä ja vauvan synnyttyä eniten. Hieman yli puolet eli 7 vastaajaa 13:sta kyselyyn vastanneesta kertoi synnytyksen ja imetyksen käsittelystä olleen eniten hyötyä. Hieman alle puolet eli 6 vastaajaa 13:sta kertoi vauvan hoidon ohjeistamisesta olleen eniten hyötyä. Vähemmistö eli 4 vastaajaa 13:sta kertoi nimenannon, kasteen ja kummiuden sekä varhaisen vuorovaikutuksen käsittelystä olleen paljon hyötyä.

8.3.5 Perhevalmennuksessa käytetyn ohjausmenetelmän arviointi

Hieman yli puolet eli seitsemän vastaajaa 13:sta oli täysin tyytyväisiä ohjausmenetelmänä käytettyyn luentoon. Neljä vastannutta 13:sta olisi kaivannut toiminnallisempaa menetelmää, esimerkiksi synnytysasentojen esittelyä. Nämä neljä olisivat halunneet kokeilla myös vauvan hoitoa konkreettisesti. Yksi vastannut 13:sta olisi kaivannut keskustelevampaa menetelmää perhevalmennuksiin.

8.3.6 Perhevalmennuskertojen ajallisen keston arvointi

Kysyimme loppupalautekyselyssä, kokivatko osallistujat kahden tunnin pituiset perhevalmennuskerrat kestoaltaan sopiviksi. Kaikki loppupalautekyselyyn vastan-

neet eli 13 perhevalmennukseen osallistujaa 18:sta olivat tyytyväisiä perhevalmennuskertojen keston. Osallistujat olivat tyytyväisiä myös puolessa välissä kertoja pidettyihin taukoihin.

8.3.7 Vapaata palautetta kaikista kerroista

Positiivista palautetta osallistujat antoivat kokonaisuudesta, perusasioiden selkeästä esille tuomisesta, mukavasta ja rennosta ilmapiiristä sekä hyvästä sisällöstä. Yksi perhevalmennukseen osallistunut 18:sta olisi toivonut eri asioiden olevan kestoiltaan samanmittaisia, jotta yhteen aiheeseen ei olisi keskitytty muita aiheita enemmän. Kaksi osallistujaa 18:sta olisi toivonut vielä lisää perusteluja esitetyille suosituksille.

”Kokonaisuus oli todella hyvä ja kattava.”

Positiivista palautetta osallistujat antoivat vertaistukea antaneen ja paljon tietoa parisuhteesta tuoneen kolmatta lastaan odottavan pariskunnan vierailusta. Yksi osallistuja 18:sta kertoi, ettei vanhempien päihteiden käytöstä tai suun terveydestä puhuta tarpeeksi neuvolassa ja oli onnellinen, että näitä aiheita käsiteltiin perhevalmennuksessa. Lisäksi osallistujat antoivat positiivista palautetta perustellun tiedon antamisesta sekä lämpimästä ja avoimesta tunnelmasta perhevalmennuskerroilla.

”Perhevalmennusta todella tarvitaan, kiitos kun mahdollistitte sen meille.”

Yksi osallistuja 18:sta muistutti huumorin merkityksestä rennon ilmapiiriin saavuttamiseksi. Seitsemän osallistujaa 18:sta mainitsi perhevalmennuksen järjestämisen merkityksestä ja siitä, kuinka paljon hyötyä perhevalmennuksesta on ensisynnyttäjäperheille. Positiivista palautetta annettiin myös asiantuntijoiden vierailusta sekä tuotenäytteiden saamisesta.

”Iso kiitos asiantuntevan kättilön vierailusta.”

8.4 Perhevalmennuksessa käytetyn palautemenetelmän arviointi

Arviointimenetelmänä käyttämämme kaksivaiheinen palautekysely osoittautui hyväksi menetelmäksi. Valmennuskertojen päätteeksi keräämämme lyhyt palautelomake oli varma tapa saada välitöntä palautetta, koska osallistujat palauttivat lomakkeet poistuessaan valmennuskerralta. Välittömästi valmennuskerran päätteeksi kysytty palaute oli hyvä menetelmä myös siksi, että osallistujilla oli tuoreessa muistissa perhevalmennuskerran tapahtumat sekä tunnelma. Tämä valmennuskertojen jälkeen välittömästi kerätty lyhyt palautekysely koskikin pääasiassa valmennuskerran tunnelmaa, mielenkiintoisuutta sekä käsiteltyjen aiheiden tarpeellisuutta.

Lisäksi halusimme antaa vanhemmille aikaa pohtia rauhassa perhevalmennuksessa käsiteltyjen aiheiden tarpeellisuutta ja tiedon riittävyttä raskauden edetessä ja vauvan synnyttyä, koska halusimme saada mahdollisimman kattavaa ja pohdittua palautetta osallistujilta. Tämä osoittautui hyväksi menetelmäksi, koska vanhemmilla oli ollut aikaa pohtia kysytyjä asioita ja täyttää lomakkeita rauhassa kotona. Lähetimme postitse osallistujille loppupalautelomakkeet palautuskuorineen postimaksut maksettuina. Näin varmistimme palautelomakkeiden helpon täyttämisen ja palauttamisen. Saimme takaisin 18 lähetetystä loppupalautelomakkeesta 13 kpl.

Kokonaisuudessaan saimme kaksivaiheisesta palautekyselystä arvokasta tietoa ensisynnyttäjien mielipiteistä perhevalmennuksen sisällöstä, toteutuksen onnistumisesta sekä heidän kokemuksistaan saadun tiedon riittävydestä. Lisäksi saimme palautekyselyillä materiaalia ja tutkimustuloksia opinnäytetyömme arviointiin.

9 POHDINTA

9.1 Tulosten tarkastelu

Kolmen toteutuskerran perhevalmennus onnistui kaikkiaan hyvin. Kolme kokoon-tumiskertaa oli sopiva määrä, jotta ensisynnyttäjäperheet jaksoivat käydä kaikilla valmennuskerroilla ja heidän mielenkiintonsa säilyi koko perhevalmennuksen ajan.

Osallistujilta kerätyn palautteen mukaan sekä omasta mielestämme opinnäyte-työomme tavoitteet täyttyivät. Ensisynnyttäjäperheet kokivat saaneensa perheval-mennuskerroilla paljon tietoa käsitellyistä aiheista ja he kokivat olevansa val-miimpia vanhemmuuteen perhevalmennuksen jälkeen, kuin ennen sitä.

Odotimme saavamme eroavaisuuksia isien ja äitien täyttämien palautelomakkei-den välille, mutta palautteiden valossa ei ollut merkitystä, oliko vastaaja isä vai äiti. Ainoa eroavaisuus oli, että isät olivat vapaan palautteen antamisessa vähäsa-naisempia kuin äidit.

Erityisen kiitollisia vanhemmat olivat vertaistuen saamisesta muilta osallistuneilta ensisynnyttäjäperheiltä sekä kokemuksistaan kertomaan tulleelta kolmatta lastaan odottavalta pariskunnalta. Perhevalmennukseen osallistuneet äidit ovat jopa pitä-neet yhteyttä vauvojen synnyttyä ja suunnittelevat kokoontuvansa uudelleen. Jär-jestämämme perhevalmennus mahdollisti onnistuneesti vertaistuen saamisen.

Vertaistuen positiivisten tulosten osalta tulokset ovat samansuuntaisia aikaisempi-en tutkimusten kanssa. Eeva-Leena Jokisen opinnäytetyön ”Vanhempien koke-muksia perhevalmennuksesta” 2008 sekä Hanna Puumalaisen opinnäytetyön ”Yk-sinodottajien perhevalmennus” 2011 tuloksissa ilmenee vertaistuen saamisen tar-peellisuus.

Hämeenkyrön- ja Kyröskosken neuvoloiden terveydenhoitajat ovat saaneet vielä perhevalmennuskertojen jälkeenkin suullista positiivista palautetta osallistujilta.

9.2 Eettiset kysymykset

Vaitiolovelvollisuus perhevalmennuskerroilla sekä niiden jälkeen koski sekä meitä, että osallistuvia ensisynnyttäjäperheitä ja asiantuntijoita. Muistutimme jokaisen perhevalmennuskerran alussa, että tilaisuuksissa esille tulleet asiat eivät ole julkista tietoa. Osallistujajoukon ollessa pieni, olisi luottamuksellisen ilmapiirin luominen voinut olla suhteellisen helppoa, mutta koska perhevalmennus järjestettiin pienellä paikkakunnalla, jossa lähes kaikki tuntevat toisensa, saattoi osallistujista tuntua haasteelliselta kertoa omista tilanteistaan ja mielipiteistään avoimesti. Tämä näkyi jonkin verran perhevalmennuskerroilla vaiteliaisuutena tilanteissa, joissa pyysimme osallistujia kertomaan mielipiteitään tai kokemuksiaan. Osallistujat suhtautuivat kuitenkin salassapitoon asiaankuuluvalla vakavuudella eikä ongelmia syntynyt. Me järjestäjinä kohtasimme perhevalmennuskerroilla esille tulleet osallistujien elämäntilanteet sekä valinnat asiaankuuluvalla avoimuudella ja ammatietiikan mukaisesti.

Opinnäytetyössämme ei julkaistu perhevalmennukseen osallistuneiden ensisynnyttäjäperheiden nimiä. Palautekyselyissä saadut tiedot kerättiin nimettöminä ja säilytettiin niin, että ulkopuoliset eivät voineet päästä niihin käsiksi. Kaikki lomakkeet hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua niin, että ne ovat hyödyttömiä. Perhevalmennuskerroilla otettiin muutamia valokuvia raportointia varten. Kaikki valokuvat ovat salassapitovelvollisuuden mukaisia, eikä niissä näy kasvoja tai muita tunnistettavia piirteitä. Osallistujilta kysyttiin lupa valokuvaamiseen ja valokuvia ei julkaista valmiissa opinnäytetyössä.

Osallistujat osallistuivat palautekyselyihin vapaaehtoisesti. Heillä oli mahdollisuus kieltäytyä tai jättää vastaamatta mihin tahansa palautekyselyyn ja missä vaiheessa tahansa. Opinnäytetyönä järjestettyyn perhevalmennukseen osallistuville kerrottiin jokaisen valmennuskerran alussa keitä me järjestäjät olemme ja että kyseessä on opinnäytetyönä järjestetty perhevalmennus.

9.3 Luotettavuuden pohdinta

Loppupalautekyselyt postitettiin osallistujille suljetuissa kirjekuorissa. Mukana postitettiin identtiset palautuskuoret, joista ei voinut tunnistaa takaisinlähettäjä. Jokainen takaisin postitettu palautelomake oli tullessaan suljetussa kirjekuoressa. Näin varmistuttiin, että palautelomake ei ollut joutunut ulkopuolisiin käsiin matkalla. Palautelomakkeet lajiteltiin huolellisesti, käytiin läpi ja niistä tehtiin huolellinen numeraalinen sekä sanallinen yhteenveto, joka tarkastettiin useaan kertaan.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ensisynnyttäjäperheiden tietoisuutta ja valmiuksia vanhemmuuteen sekä tarjota heille mahdollisuus vertaistuen saamiseen. Jokainen perhevalmennukseen osallistunut oli ensisynnyttäjä tai tämän puoliso, eikä kenelläkään heistä ollut entuudestaan lapsia. Tämä lisäsi palautekyselyiden tulosten luotettavuutta, koska vastanneilla ei ollut aikaisempaa kokemusta vanhemmuudesta.

Lyhyisiin palautekyselyihin jokaisen perhevalmennuskerran päätteeksi vastasi 100% osallistujista. Loppupalautekyselyyn vastasi 72% perhevalmennukseen osallistuneista. Vaikka kaikki osallistujat eivät vastanneet loppupalautekyselyyn, oli prosenttiosuus yli puolet ja pidimme tätä luotettavana osuutena, jotta johtopäätöksiä voitiin tehdä.

Vaikka kyseessä oli pienimuotoinen palautekysely, eikä niinkään tutkimus, toimittiin tulosten kanssa hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012, 8) mukaan on hyvän tieteellisen käytännön mukaista, että tutkijat, tässä tapauksessa opinnäytetyön tekijät, työskentelevät tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen mukaisesti, joita ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Näitä käytäntöjä olemme opinnäytetyössämme noudattaneet. Lisäksi olemme käyttäneet palautetta kerätessämme eettisiä menetelmiä tiedonhankinnassa sekä huomioineet lähteiden käytössä asianmukaisesti toisten tutkijoiden tekemän arvokkaan työn, kuten tutkimuseettinen neuvottelukunta on 2012 linjannut.

9.4 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat

Jatkotutkimusaiheeksi nousi marraskuussa 2013 perhevalmennukseemme osallistuneille ensisynnyttäjäperheille tehtävä kysely tai haastattelu esimerkiksi vuosi perhevalmennuksen jälkeen. Olisi mielenkiintoista tietää, onko heidän mielipiteensä käsiteltyjen aiheiden tarpeellisuudesta ja perhevalmennuksesta saadun tiedon riittävydestä muuttunut ajan kuluessa.

Jatkoideaksi nousi myös perhevalmennukseemme osallistuneiden ensisynnyttäjäperheiden kokoaminen yhteen uudelleen vauvoineen, ja tällä tavoin vertaistuen saamisen turvaaminen jatkossakin.

Annoimme loppupalautekyselyssä vanhemmille mahdollisuuden ehdottaa lisää aiheita perhevalmennuksissa käsiteltäviksi. Ehdotettuja aiheita olivat lapsi ja ympäristö, jolla tarkoitettiin lapsen suhdetta ja toimintaa mahdollisten sisarusten, isovanhempien sekä lemmikkieläinten kanssa. Aiheeksi ehdotettiin myös vauvan vatsavaivoja, koliikkia sekä lapsiperheelle tarkoitettujen paikallisten palvelujen esittelyä. Myös vauvan kanssa kulkemiseen tarvittavien tarvikkeiden esittelyä, kuten esimerkiksi vaunut, rattaat ja turvakaukalot, ehdotettiin aiheeksi. Yksi isä toivoi käsiteltävän vielä lisää isän osuutta ja roolia, vaikka olimme sitä läpi käyneetkin. Toivomuksena oli myös tarkempaa ohjeistusta siihen, mitä ensimmäisten viikkojen aikana vauvan kanssa kuuluu tehdä, tietoa esimerkiksi vaunulenkeistä ja kaupassa käymisen haasteista. Lisäksi toivottiin tietoa siitä, mitä tehdä kun vauva itkee ja miten rauhoittaa vauvaa. Nämä kaikki aiheet olisivat varmasti myös aiheellisia käsiteltäviksi perhevalmennuksissa.

LÄHTEET

Aalto, H. 2011. Ensisyntyäjäien kokemukset sairaalan synnytysvalmennuksesta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.09.2013.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/28340/Aalto_Heidi.pdf?sequence=1

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 2011. A 1.5.2011/338.

Ensi- ja turvakotien liitto. Ajattelen sinua. Päähteiden haitat odotusaikana. 2012.
http://ensijaturvakotienliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/20d1b0be398dfb969e78e877a3cd42de/1408880094/application/pdf/3081661/etl_AjttelenSinua_lowres.pdf

Hacklin, I. 2013. Ensimmäistä lastaan odottavan perheen toiveet perhevalmennuksesta Ulvilan äitiysneuvolassa. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.09.2013.
<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55696/Iida%20Hacklin.pdf?sequence=1>

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Ws Bookwell Oy.

Helsingin kaupungin www-sivut. 2013. Viitattu 30.8.2013. <http://www.hel.fi>

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

Hämeenkyrön kunnan www-sivut. 2013. Viitattu 25.8.2013.
<http://www.hameenkyro.fi>

Hämeenkyrön seurakunnan tasekirja. 2011. Hämeenkyrö: Hämeenkyrön seurakunta. Viitattu 9.10.2013.
<http://www.hameenkyronseurakunta.fi/getfile.php?tid=159>

Jokinen, E-L. 2008. Vanhempien kokemuksia perhevalmennuksesta. AMK-opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.9.2013.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/19024/jamk_1237544379_4.pdf?sequence=2

Kangaspunta, R., Kilku N., Punamäki, R-L. & Kaltiala-Heino, R. 2004. Suomen lääkärilehti. 59.

Koponen, A. 2005. Haavoittuva lapsi-Sikiöaikana alkoholille altistuneiden lasten elämä. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992. L 17.08.1992/785.

Lemington hospitalin www-sivut. 2011. Viitattu 28.10.2014.
www.lemingtonhospital.com

Lindholm, M. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna. Karisto Oy, 33-38.

National institute of health and clinical excellence (nice) www-sivut. 2008. Antnatal care: key priorities for implementation. Viitattu 28.10.2014.
www.nice.org.uk/guidance

Nimilaki. 1985. 9.8.1985/694 muutoksineen.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1999. Perhe hoitotyössä; teoria, tutkimus ja käytäntö. Porvoo: WSOY)

Puumalainen, H. 2011. Yksinodottajien perhevalmennus. AMK-opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.10.2013.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/32175/yksinodottajien_perhevalmennus.pdf?sequence=2

Puura, K. 2009. Lapsen psyykkisen kehityksen seuraaminen neuvolan ikäkausitarkastuksissa. Lääkärin Käsikirja. Viitattu 29.07.2014. www.terveysportti.fi

Raatikainen, S. 2012. Miksi vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen? Pro Gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 20.10.2013.
http://publications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120653/urn_nbn_fi_uef-20120653.pdf

Repo, H. 2003. Kastekirja. Helsinki: WSOY.

Saarelainen, H. Tenhunen, A. 2011. "Tärkeintä mitä isä voi lastensa hyväksi tehdä on rakastaa lasten äitiä"-Theodore Hesburgn Parisuhteen tukeminen synnytyksen jälkeen (opas tehrveydenhoitajille). AMK-opinnäytetyö. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.9.2013.
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24450/Lopullinen%20opinnäytetyo.pdf?sequence=1>

Saarijärvi, S. 2013. Terveystietäjä, Hämeenkyrön kunta. Hämeenkyrö. Henkilökohtainen tiedonanto. 11.07.2014.

Sihvola, S. & Kukkamaa, T. 2003. Lapsen saatavilla. Kirja kummeille ja kummeiksi haluaville. Helsinki: Gummerus.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

Suhonen, S. 2010. Imetysohjaus osana perhevalmennusta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.10.2013.
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21703/Suhonen_%20Susanne_2010.pdf?sequence=1

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon tilastot vuodelta 2012. Suomen ev. lut. kirkko: Keskushallinto. Viitattu 18.10.2013.

<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content3D45B8>

Suomen hammaslääkäriliiton www-sivut. Vauvan suunhoidon opas. 2005. Viitattu 30.8.2013. <http://www.hammaslaakariliitto.fi>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Viitattu 24.9.2013. <http://www.finlex.fi/fi>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus imeväisen ja pikkulapsen ruokintaa koske-
vasta tiedotusaineistosta. 2010. A 267/2010.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista. 2009. A 298/2004.

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena- Opas työntekijöille. 2004. Teoksessa Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Viitattu 19.07.2014. www.stm.fi

Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Teoksessa Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:24. Helsinki:Yliopistopaino.

Terveydenhuoltolaki. 2010.30.12.2010/1326.Muutoksineen.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. 2014. Viitattu 27.10.2014.

www.thl.fi

Theseus- ammattikorkeakoulujen julkaisuarkisto. 2014. Viitattu 27.10.2014.

www.theseus.fi

Tilastokeskus, suomen virallinen tilasto. Ensiavioitujan ja ensisynnyttäjän keski-ikä 1982–2012 . Helsinki. Tilastokeskus. Viitattu: 24.9.2013. <http://www.stat.fi>

Äitiysneuvolaopas 2013.Tampere: Juvenes Print. Viitattu 19.07.2014.

LIITE 1

Kirjallisuuskatsaus

Tekijät	Työn nimi	Kohderyhmä	Mitä tehty/ tutkittu?	Tulokset
Hanna Puu- malainen, Hämeen am- mattikorkea- koulu, Opin- näytetyö	”Yksinodottajien per- hevalmennus” (2011)	Yksinodottajat (noin 3-5 äitiä per kerta)	Järjestetty per- hevalmennus Lahdessa (4 tapaamisker- taa)	Tarve on suuri, ryhmä jatkanut ko- koontumistaan myös projektin jäl- keen
Heidi Aalto, Satakunnan ammattikor- keakoulu, Opinnäytetyö	”Esisynnyttäjien ko- kemukset sairaalan synnytysvalmen- nuksesta” (2011)	Satakunnan kes- kussairaalan syn- nytysvalmennuk- seen osallistuneet esisynnyttäjät (52 vastausta)	Tutkittu en- sisynnyttäjien kokemuksia synnytysval- mennuksesta	Vanhemmat pää- osin tyytyväisiä, Synnytysvalmen- nuksella enemmän synnytyspelkoa vähentävä vaikutus kuin tutustumis- käynnillä sairaa- laan
Iida Hacklin, Satakunnan ammattikor- keakoulu, Opinnäytetyö	”Ensimmäistä lastaan odottavan perheen toiveet perhevalmen- nuksesta Ulvilan äi- tiysneuvolassa” (2013)	Ensimmäistä las- taan odottavat vanhemmat (11 vastausta)	Tutkittu en- sisynnyttäjien kokemuksia Satakunnan keskussairaa- lan synnytys- valmennukses- ta sekä kartoit- tettu mieluisia aiheita ja me- netelmiä per- hevalmennuk-	Suurin osa koki saavansa tarpeelli- sen tiedon synny- tykseen liittyen valmennuksesta, mieluisimmat ai- heet: rentoutushar- joitukset, synny- tysasennot, synny- tyksen lähestymi- sen merkit, onnis- tunut imetys, vau-

			sen järjestämisessä	van ihonhoito ja kylvytys sekä isän osuus lapsen hoidossa, mieluisimmat menetelmät: luento, keskustelu
Susanne Suhonen, Satakunnan ammattikorkeakoulu, Opinnäytetyö	”Imetysohjaus osana perhevalmennusta” (2010)	Säkylän äitiysneuvolan terveydenhoitajat ja perhevalmennukseen osallistuvat perheet	Toteutettu imetysopaslehtinen jaettavaksi perhevalmennusten imetyskerroille	Tärkeimpiä asioita oppaassa: imetysasento ja -ote (terveydenhoitajan mielestä, arviointia odottavilta ei ole)
Eeva-Leena Jokinen, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Opinnäytetyö	”Vanhempien kokemuksia perhevalmennuksesta” (2009)	Jyväskylän alueella perhevalmennukseen osallistuneet perheet (71 vastausta)	Laadullinen tutkimus perhevalmennuksessa käytettävien menetelmien ja aiheiden tärkeydestä vanhemmuuteen kasvassa.	Vertaistuki erittäin tärkeää sekä odotusaikana että vauvan synnyttyä, Isän osallistuminen perhevalmennukseen tärkeää
Satu Raatikainen, Itä-Suomen Yliopisto, Pro Gradu	”Miksi vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen?” (2012)	Perhevalmennuksen keskeyttäneet vanhemmat tai vanhemmat, jotka eivät osallistuneet ollenkaan (124 vastausta)	Web-kysely. Selvitettiin miksi vanhemmat keskeyttivät tai eivät osallistuneet perhevalmennukseen.	Vanhemmat saavat tiedon muualta (internet, kirjat, lehdet ja neuvola), vanhempien erityistarpeet tulisi ottaa huomioon perhevalmennukseen.

				sessä sekä tehdä yhteistyötä synnytyssairaalan ja muiden tahojen kanssa, vauvan hoito, imetys ja vanhempien jaksaminen tärkeitä valmennusaiheita
--	--	--	--	--

LIITE 2

Kutsu perhevalmennukseen



Onnittelut tulevan perheenlisäyksen johdosta!

**Haluamme toivottaa tulevat vanhemmat lämpimästi tervetulleiksi
perhevalmennukseen marraskuussa 2013!**

Tiistai 5.11.2013

klo 17-17.45	Varhainen vuorovaikutus
klo 17.45-18.15	Vauvan hoito
klo 18.30-19	Nimenanto, kaste ja kummius,

Tiistai 12.11.2013

klo 17-17.30	Vanhempien päihteiden käyttö
klo 17.30-18.30	Vanhempien ja vauvan suun terveys
klo 18.45-19.30	Vanhemmuus ja parisuhde

Tiistai 19.11.2013

klo 17-18.30	Synnytys ja imetys
klo 18.45-19.00	Synnytyssairaalan esittely

Opiskelemme terveydenhoitajiksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Osana opinnäytetyötämme järjestämme perhevalmennuksen Hämeenkyrössä. Mukana valmennuskerroilla on meidän lisäksi asiantuntijoita sekä pienten lasten vanhempia kertomassa kokemuksistaan. Perhevalmennuksessa on tarjolla myös upeita tuotenäytteitä tulevaa vauva-aikaa varten. Perhevalmennus järjestetään Kyröskosken seurakuntatalolla, osoitteessa Kirkkokatu 3.

Lämpimästi tervetuloa!

Terveydenhoitajaopiskelijat
Paula Junnila ja Eveliina Peltomäki
SAMK

LIITE 3

PALAUTE PERHEVALMENNUKSESTA

Ympyröi sopiva vaihtoehto:

Varhainen vuorovaikutus oli aiheena tarpeellinen



Vauvan hoito oli aiheena tarpeellinen



Nimen anto, kummius ja kaste olivat aiheina tarpeellisia



Sain aiheista tarpeeksi tietoa



Valmennuskerta oli mielenkiintoinen



Kerro vapaasti risuja, ruusuja ja mielipiteitä

Kiitos osallistumisestasi!

LIITE

4

PERHEVALMENNUKSEN LOPPUPALAUTE

Kiitos osallistumisestanne perhevalmennukseen syksyllä 2013! Tällä lomakkeella pyydämme teitä arvioimaan perhevalmennuksen tarpeellisuutta sekä tiedon riittävyyttä raskauden edetessä sekä vauvan synnyttyä.

Taustatiedot

Olen äiti ☐ Osallistuin ensimmäiselle valmennuskerralle ☐
 isä ☐ toiselle valmennuskerralle ☐
 kolmannelle valmennuskerralle ☐

1. Ympyröi sopiva vaihtoehto. Seuraavista aiheista oli tarpeellista saada tietoa perhevalmennuksessa:

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Varhaisesta vuorovaikutuksesta	4	3	2	1
Vauvan hoidosta	4	3	2	1
Nimen annosta, kummiudesta ja kasteesta	4	3	2	1
Vanhempien ja vauvan suun terveydestä	4	3	2	1
Vanhempien päihteiden käytöstä	4	3	2	1
Vanhemmuudesta ja parisuhteesta	4	3	2	1
Synnytyksestä	4	3	2	1
Imetyksestä	4	3	2	1
Synnytyssairaalasta	4	3	2	1

2. Minkä yllä olevien aiheiden käsittely perhevalmennuksessa on auttanut teitä eniten vauvan syntymän jälkeen? Nimeä kolme aiheetta.

3. Olisitteko kaivanneet perhevalmennukseen lisäksi jonkin muun aiheen käsittelyä? Minkä aiheen?

4. Olivatko kaksi tuntia kestävät perhevalmennustapaamiset mielestänne sopivia kestoltaan?

5. Olisitteko kaivanneet perhevalmennukseen jotakin muuta ohjausmenetelmää kuin luento? Mitä menetelmää?

6. Muuta palautetta perhevalmennuksesta tai tästä kyselystä:

Postitattehan tämän vastauspaperin meille takaisin huhtikuun 2014 loppuun mennessä mukana tullessa kirjekuoressa. Postimaksu on maksettu valmiiksi.

Lämmin kiitos osallistumisestanne opinnäytetyömme toteutukseen sekä arviointiin!